



Spitzenverband



Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen

Das Modellprogramm nach § 45f SGB XI

Die Projekte



Impressum

Herausgeber:
GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 28
10117 Berlin

Verantwortlich:
Dr. Eckart Schnabel, Leiter der Forschungsstelle Pflegeversicherung

Gestaltung:
BBGK Berliner Botschaft
Gesellschaft für Kommunikation mbH

Fotonachweis:
Titelseite links: Ingo Bartussek/Fotolia.com
Titelseite rechts: paul6winch/Fotolia.com
Die Nachweise für die Projektfotos finden sich direkt an diesen.
Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, vorbehalten.

Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 217a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Er ist zugleich der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI.

Der GKV-Spitzenverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Name, Logo und Reflexstreifen sind geschützte Markenzeichen des GKV-Spitzenverbandes.

Bestellnummer 2018-006

Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen

Das Modellprogramm nach § 45f SGB XI

Die Projekte

Inhalt

Vorwort.....	6
---------------------	----------



Projekttyp A: Konzeptentwicklung und Umsetzung von Praxisprojekten

dehääm - hilfe. allen. allzeit. mobil.	8
Alles unter einem Dach - Das Döbelner Modell.....	10
Haus Teresa - Gemeindeintegriertes Wohnprojekt für das Quartier Asbach	12
Paradigma Hausgemeinschaft?! Weiterentwicklung stationärer Versorgungskonzepte	14
Neue Wege und Konzepte für die Zukunft pflegebedürftiger Menschen	16
Weiterentwicklung der stationären Pflege: Ambulantisierung der Hausgemeinschaften	18
Chancen für ein gutes Leben - Lebenslanges Wohnen in meinem Quartier	20
Entwicklung neuer Wohnformen im Dekanat Meißen.....	22
Selbstorganisierte ambulant betreute Wohngemeinschaft für türkischsprachige Menschen mit Pflegebedarf	24
Inklusives Wohnen im Alter - Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz mit und ohne geistige Behinderung.....	26
Gemeinsam planen, bauen, wohnen, leben im Neubaugebiet „Am Wiesbach“	28
Kölner Modell - Perspektiven und Übertragbarkeit für Wohngemeinschaften mit Auftraggebergemeinschaft	30
Dement im Quartier - Wohnen, leben, teilhaben	32
AmaryllisPLuS - Pflegen, Leben und Selbstgestalten im Quartier	34
Ein Dorf hilft sich selbst - wohnen und leben im Quartier	36
Selbstbestimmt Wohnen mit MS: In den eigenen vier Wänden mit Versorgungssicherheit	38
Neubau eines barrierefreien Gebäudekomplexes mit seniorengerechten und pflegenahen Wohnungen	40
BW+Begleitung.....	42
DUALIS - Daheim und nicht allein mit Versorgungssicherheit.....	44
Wir bleiben daheim - Wohnen im Verbund zuhause und mitten im Stadtteil.....	46
Gillenfeld: Auf dem Weg in die sorgende Gemeinschaft.....	48
Wohnkonzept für pflegebedürftige Menschen und ihre Partnerinnen bzw. Partner (Paarwohnen)	50
Vernetztes Wohnen im Quartier mit Demenz (QuoVadis)	52
Pflege@Quartier.....	54
Ambulant betreuter Wohnverbund in der Siedlung am Heilhaus.....	56

Projekttyp B: Umsetzung eines bereits vorliegenden Konzepts

„Skipper“ (Sicherheit, Koordination, Innovation, Prävention, Phantasie, Empowerment und Ressourcen)	58
Aufbau eines Qualitäts-Management-Systems der ambulant betreuten Senioren-Wohngemeinschaft Künersberg	60
Altern gestalten in Gemeinschaft - Leben und Wohnen in St. Alban Bodenheim	62
SeWoGe Merkelbach (Seniorenwohngemeinschaft in Merkelbach)	64
Begleitetes Servicewohnen „ZusammenHalt“	66
24-Stunden-Versorgung: Pflege im Quartier in Bamberg	68
LebensZeitLeiwien	70
Leben im Quartier - Wohnen für Generationen	72



Projekttyp C: Wissenschaftsprojekte

Innovative Wohnformen für pflege- und betreuungsbedürftige gehörlose und taubblinde Menschen	74
Gemeinsam zuhause? Birlikte evde?	76
Wohnalternativen für pflegebedürftige türkische Migrantinnen und Migranten	76
Selbstbestimmt Wohnen und Teilhaben im Quartier (SWuTiQ)	78
Entwicklung von nachbarschaftsbezogenen Wohnkonzepten mit Quartierspflegekern	80
Öffnung ambulant betreuter Wohngemeinschaften für Menschen aus benachteiligten Bevölkerungsgruppen	82



Projekttyp D: Beteiligung an der Evaluation

Demenz-WGs Edelweiß und Felicitas	84
„Alte Schule Senioren-WG“ - Ganzheitliches Leben und Wohnen im Alter	86
Evaluation von ambulant betreuten Wohngemeinschaften	88
Ambulante Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz	90
ALPHA - Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz in Duisburg-Homburg	92
Ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz im ländlichen Raum	94
Wohnen und Leben „Im Krümmel“	96
Ambulant Betreute Wohngemeinschaften im Lorenz-Werthmann Haus	98
Hausgemeinschaft für Menschen mit Handicap	100
Wohngruppe Hofgarten	102
Wohngemeinschaft Tangermünde	104
Das Sternenhaus - ein kirchliches Wohnhaus für alte Menschen im Diakonissen-Mutterhaus CECILIENSTIFT Halberstadt	106
SeniVita AltenPflege 5.0	108
Tagesbegleitung für Menschen mit einer Demenzerkrankung im Wohnstift Niederursel	110
Villa Ostenallee	112



Vorwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

das Thema „Neue Wohnformen“ gewinnt gesellschaftlich und gesundheitspolitisch an Bedeutung. Neue Wohnformen kommen – so die Annahme – gerade auch dem Wunsch von pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen nach, in der Situation einer notwendigen pflegerischen und sozialen Versorgung so lange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben führen zu können.

Mit dem Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz (PNG) brachte der Gesetzgeber über den § 45f SGB XI ein Modellprogramm zum Thema „Weiterentwicklung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen“ auf den Weg mit dem Ziel, neue Wohnformen für pflegebedürftige Menschen wissenschaftlich gestützt zu fördern und zu evaluieren. Der GKV-Spitzenverband wurde mit der Umsetzung dieses Modellprogramms beauftragt. Er wurde hierbei von einem Projektbeirat unterstützt und begleitet, in dem u. a. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler mitwirkten, die auch in die Auswahl der Projekte eingebunden waren. Bei dieser kam es darauf an, neben der Qualität der eingereichten Konzepte die Vielfalt neuer Wohnformen zu berücksichtigen.

Aus über 220 Bewerbungen wurden 53 Projekte in das Modellprogramm aufgenommen. Maßgeblich für die Auswahl war, dass die Modellprojekte eine Alternative zur regulären vollstationären Versorgung darstellen und neue Wege aufzeigen, wie ein weitgehend selbstbestimmtes Leben vor dem Hintergrund unterschiedlicher Pflegebedarfe möglich ist. Die zentralen Kriterien waren:

- Orientierung an den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer
- Sicherstellung einer hohen Wohn-, Pflege- und Versorgungsqualität
- Möglichkeit zur Verstetigung durch nachhaltige Organisations- und Finanzierungsmodelle

In dem hier vorliegenden Projektreader stellen die Projektträgerinnen und -träger ihre Konzepte und Angebote aus ihrer Perspektive vor. Gegliedert

werden die Projektvorstellungen nach vier Projekttypen, die im Modellprogramm mit maximal dreijährigen Laufzeiten gefördert oder ausschließlich evaluiert wurden:

- Im Projekttyp A entwickelten die Projektträgerinnen und -träger in der ersten Förderphase ein Konzept, um dieses in der zweiten Phase in die Praxis umzusetzen (25 Projekte).
- Im Projekttyp B wurde ein bereits vorhandenes Konzept gefördert und in die Praxis umgesetzt (8 Projekte).
- Mit dem Anspruch, Forschung zu neuen Wohnformen für Pflegebedürftige zu stimulieren, wurden im Projekttyp C wissenschaftliche Institutionen gefördert, die sich besonderen Fragestellungen im Kontext neuer Wohnformen widmeten und hierfür wissenschaftsgestützte Konzepte erstellten (5 Projekte).
- Um bereits bestehenden Konzepten Rechnung zu tragen, wurden im Projekttyp D schon in die Praxis umgesetzte Konzepte ohne zusätzliche Förderung in die Evaluation aufgenommen (15 Projekte). Hier sollten die bereits umgesetzten Wohn-, Pflege- und Versorgungsangebote für pflegebedürftige Menschen berücksichtigt werden, die noch nicht wissenschaftlich evaluiert wurden.

Die Darstellung der Projektvorhaben im Reader spiegelt die Vielfalt neuer Wohnformen wider. Um den interessierten Leserinnen und Lesern eine gute Orientierung zu ermöglichen, erfolgt die jeweilige Darstellung nach einem einheitlichen Raster. Zunächst wird über das Projektvorhaben berichtet und das Vorgehen in der Umsetzung erläutert. Danach werden aus Sicht der Projektträgerinnen und -träger der Erkenntnisgewinn formuliert und Überlegungen zur Übertragbarkeit auf vergleichbare Vorhaben präsentiert.

Der hier vorliegende Reader gibt die Perspektive der beteiligten Projektträgerinnen und -träger und ihre Erfahrungen in der Umsetzung des jeweiligen Projekts wieder. Er ergänzt den Bericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Modellprogramm zur Weiterentwicklung neuer Wohnformen. Die

Ergebnisse der projektübergreifenden wissenschaftlichen Begleitung durch die Prognos AG und das Kuratorium Deutsche Altershilfe e. V. werden im wissenschaftlichen Abschlussbericht zum Modellprogramm dargelegt. Dieser wird zum Ende des Jahres 2018 durch den GKV-Spitzenverband veröffentlicht.

Wir bedanken uns bei allen beteiligten Projektträgerinnen und -trägern noch einmal ausdrücklich für die Unterstützung bei der Erstellung des Projektreaders. Ein besonderer Dank gilt den Projektverantwortlichen außerdem für die Unterstützung der wissenschaftlichen Begleitung bei ihren umfangreichen Erhebungen. Sie haben wesentlich dazu beigetragen, Erkenntnisse über die Nutzerorientierung, die Wohn-, Pflege- und Versorgungsqualität, die Wirtschaftlichkeit, die Nachhaltigkeit und die Übertragbarkeit der neuen Wohnformen im Modellprogramm zu gewinnen und damit den Weg bereitet, neue Wohnformen für pflegebedürftige Menschen weiterzuentwi-

ckeln. Wir wünschen allen Projektträgerinnen und -trägern eine erfolgreiche Fortführung ihrer umgesetzten Konzepte.

Den Leserinnen und Lesern wünschen wir eine interessante Lektüre und konkrete Anregungen und Impulse für die praktische und wissenschaftsgestützte Weiterentwicklung und Umsetzung neuer Wohnformen für pflegebedürftige Menschen.

Berlin im Oktober 2018

Forschungsstelle Pflegeversicherung

Dr. Eckart Schnabel
 Dr. Christiane Eifert
 Gabriela Seibt-Lucius
 Dr. Jeannette Winkelhage
 Petra Schulze
 Sarah Kolbe
 Elena Malaczek

53 Projekte in vier Projekttypen



Projekttyp A
**Konzeptentwicklung
 und Umsetzung**

Maximaler
 Förderungszeitraum:
 3 Jahre

25 Projekte



Projekttyp B
**Umsetzung eines
 bereits vorliegenden
 Konzepts**

Maximaler
 Förderungszeitraum:
 3 Jahre

8 Projekte



Projekttyp C
**Wissenschafts-
 projekte**

Maximaler
 Förderungszeitraum:
 1 Jahr

5 Projekte



Projekttyp D
**Beteiligung an der
 Evaluation**

Keine Förderung

15 Projekte

dehääm - hilfe. allen. allzeit. mobil.



Projektlaufzeit
03/2015 - 12/2017

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Wohnbau Mainz GmbH

Standorte
Mainz, Pirmasens,
Kaiserslautern
Rheinland/Pfalz

Kontakt
Frau Thiele
06131 807111
thiele@wohnbau-mainz.de



„Zuhause in Mainz - Miteinander sorgenfrei leben - Am Cavalier Holstein“

ZIELE

Der demografische Wandel fordert neue Wohn- und Nachbarschaftsformen, die es Menschen im fortgeschrittenen Alter und/oder jungen Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf ermöglichen, länger selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden zu leben. Ziel der kommunalen Wohnungsbaugesellschaften Mainz, Kaiserslautern und Pirmasens war es, in enger Kooperation drei Pilotprojekte mit insgesamt 203 neu gebauten barrierefreien Wohneinheiten in Anlehnung an das „Bielefelder Modell“ zu realisieren.

VORGEHEN

Folgende Projektschritte wurden umgesetzt:

- Hospitationsbesuche bei bereits realisierten Wohnprojekten
- Auswahl des Standortes für das Wohnprojekt unter Berücksichtigung der Infrastruktur
- Festlegung der unterschiedlichen Wohnungstypen (Zwei-, Drei- oder Vierzimmerwohnungen) inkl. Finanzierungskonzept (öffentliche Förderung - mit Wohnberechtigungsschein zu beziehen - oder freifinanzierter Wohnungsbau)
- Durchführung eines Interessenbekundungsverfahrens für Kooperationspartner
- Beantragung von Fördermitteln (z. B. Anschubfinanzierung, Gelder für Quartiersmanagement)
- Gründung einer Lenkungsgruppe sowie Gespräche mit relevanten Ämtern und Institutionen

- Kundenakquise und Mieterauswahl sowie ein erstes Kennenlernen der Mieterinnen und Mieter
- Gewinnung von Ehrenamtlichen
- Bezug der Immobilie und Start der Versorgung durch den Kooperationspartner
- Eröffnung des Bewohnercafés und Beginn der Ehrenamtsarbeit

PROJEKTERGEBNISSE

An allen drei Standorten ist es den beteiligten Wohnungsunternehmen gelungen, eine heterogene Mieterstruktur zu schaffen und ehrenamtliches Engagement zu fördern. Auch für schwerstpflegebedürftige Mieterinnen und Mieter jeden Alters ist über die jeweiligen Kooperationspartner (ambulante Pflegedienste) eine ambulante Versorgung in der eigenen barrierefreien Wohnung wohnortnah sichergestellt. Die Inklusion aller Zielgruppen (Menschen mit und ohne Behinderung jeden Alters) wurde erfolgreich umgesetzt. Eine aktive Teilhabe ist jeder und jedem über die Bewohnercafés und darüber hinaus zugesichert.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die Wohnprojekte nach dem Bielefelder Modell lassen sich unter bestimmten Voraussetzungen gut übertragen. Zu diesen Voraussetzungen gehören u. a.:

- ein starker Kooperationspartner in der ambulanten Pflege, der den Projektgedanken hundertprozentig mitträgt
- ausreichende finanzielle Mittel für die Anschubfinanzierung
- Unterstützung durch Ämter und Institutionen
- die Sicherstellung einer langfristigen Förderung des Quartiersmanagements

Der wichtigste Faktor für die Umsetzung solcher Projekte ist die Finanzierbarkeit, sowohl für das Wohnungsunternehmen als auch für die Kooperationspartner. Insbesondere die kleineren Pflegedienste benötigen die Unterstützung der Stadt, der Kommune oder des Landes. Es steht und fällt alles mit dem Belegungsmanagement der Wohnungen, welches eine aufwendige Bewohnerakquise voraussetzt.

Alles unter einem Dach – Das Döbelner Modell



Projektlaufzeit
02/2015 – 01/2018

**Fördertyp A –
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Wohnungsgenossenschaft
„Fortschritt“ Döbeln eG

Standort
Döbeln, Sachsen

Kontakt
Stefan Viehrig, Geschäfts-
führender Vorstand
Tino Hütter, Kaufmännischer
Vorstand
Katja Näther, Mitarbeiterin
für Soziales und Projekte
03431 719227
katja.naether@wgf-doebeln.de

www.wgf-doebeln.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
ATB Arbeit, Technik und
Bildung gGmbH (Chemnitz);
Prof. Dr. Michael Uhlmann



Photo: Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG

ZIELE

Innerhalb der Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG (WGF) wurde das „Döbelner Modell“ entwickelt, erprobt und umgesetzt. Das Konzept bietet eine alternative Lösung im Mietwohnungsbau zur stationären Vollversorgung, da es den Genossenschaftsmitgliedern bzw. den Mieterinnen und Mietern ermöglicht, trotz Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit so lange wie möglich selbstbestimmt in der eigenen Wohnung bei gleichzeitiger Versorgungssicherheit zu leben. Dazu wurden vier Säulen betrachtet:

1. Wohnen zu Hause trotz Pflegebedürftigkeit: Ermöglichung durch bauliche Anpassungen und faire Finanzierungsmodelle
2. Pflege: Förderung durch Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen
3. Soziale Betreuung: Erweiterung um spezielle Angebote für Pflegebedürftige und Schaffung neuer Strukturen
4. Alltagsgestaltung: Entwicklung neuer Angebote für pflegebedürftige Genossenschaftsmitglieder

VORGEHEN

In der einjährigen Konzeptphase wurden die Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer innerhalb der vier Säulen durch eine strukturierte Gesprächsanalyse mit pflegebedürftigen Mieterinnen und Mietern, ihren Angehörigen, den WGF-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern, den regionalen Pflegediensten sowie ehrenamtlich aktiven Genossenschaftsmitgliedern erfasst. Darauf basierend wurde das „Döbelner Modell“ entwickelt. In der sich anschließenden zweijährigen Phase der Konzeptumsetzung erfolgten die bauliche Realisierung von Musterwohnungen, die Sensibilisierung der WGF-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter, der Mieterinnen und Mieter sowie der Netzwerkpartner für das Thema Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit, die Entwicklung von Pflege- und Hilfemodulen sowie eine kontinuierliche, projektbegleitende Öffentlichkeitsarbeit.



PROJEKTERGEBNISSE

Durch eine gezielte Organisationsentwicklung wurden die neuen Anforderungen der Zielgruppe Pflegebedürftige in allen Bereichen der WGF integriert. Das gemeinsame Vorgehen mit den betroffenen Mieterinnen und Mietern bei der Information, Entwicklung und Umsetzung stand dabei im Vordergrund. Die stetige Qualifizierung der WGF-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeiter zu Themen wie Kommunikation mit Pflegebedürftigen oder Einbindung der Familienangehörigen erwies sich ebenso positiv wie die Durchführung von Workshops z. B. zur Finanzierung baulicher Maßnahmen der Wohnraumanpassung oder zu den Auswirkungen des PSG II auf pflegebedürftige Mieterinnen und Mieter mit Funktionseinschränkungen.

Ausgangspunkt des Projekts war der Wunsch der Mieterinnen und Mieter, trotz Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich selbstbestimmt und eigenständig in der eigenen Wohnung leben zu können. Um diesen Bedürfnissen gerecht zu werden, verfolgte die WGF bei der baulichen Anpassung drei Strategien:

- Umbau bewohnter Wohnungen zur kontinuierlichen Verminderung von Barrieren
- barrierearmer Umbau von Leerwohnungen - so auch die Realisierung der im Projekt entstandenen Musterwohnung
- Umbau eines ehemaligen Schulgebäudes zum WGF-Wohnpark mit 24 neuen barrierefreien Wohnungen

Um diese Umbauten für alle finanzierbar zu machen, galt es, die Förderung von Wohnumfeld verbessernden Maßnahmen zu erhöhen. Ein wichtiger Meilenstein war dabei, durch allgemeine Informationen die Mieterschaft wie auch die breite Öffentlichkeit für das Thema Pflegebedürftigkeit und selbstbestimmtes Wohnen zu sensibilisieren. In der eigens entwickelten Veranstaltungsreihe „WGF-Spezial“ werden Themen wie Demenz oder Fragen zu den Auswirkungen von Diabetes auf das Sehen im Alter angesprochen, aber auch neue regionale Partner und deren Angebotsvielfalt vorgestellt.

Die Arbeit auf dem Gebiet der Netzwerkentwicklung und Gestaltung hat sich während der Projektarbeit qualitativ und quantitativ stark verbessert. Durch die Bildung eines Arbeitskreises wurden WGF-Dienstleistungen und regionale, soziale Dienstleistungsangebote in den Bereichen Wohnen, Pflege, soziale Betreuung und Alltagsgestaltung weiterentwickelt und ausgebaut. Diese Netzwerkentwicklung bietet den Mieterinnen und Mietern sowie den WGF-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern eine breite Plattform mit Angeboten zur Problemlösung. Durch eine gezielte Bedarfsermittlung und die darauf zugeschnittene Angebotserarbeitung und -erbringung wurden individuelle Unterstützungs- und Beratungsangebote erarbeitet und umgesetzt.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Das Projekt „Das Döbelner Modell“ stellt einen Lösungsweg dar, wie ein selbstbewusstes und selbstständiges Leben so lang wie möglich im eigenen genossenschaftlichen Wohnbestand erreicht werden kann - durch moderne Komponenten des Wohnens, die Schaffung mieterfreundlicher Angebote im direkten Wohnumfeld, ein breites Netzwerk aus technischen und sozialen Dienstleistungen und die aktive Einbeziehung der Bestandsmieterschaft in ehrenamtliches Engagement.

Ein gut funktionierendes und für das Modellprojekt interessiertes Team ist eine wichtige Grundlage und Voraussetzung für das Gelingen des Projekts. Umfassende Sensibilisierungskonzepte für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ebenso wie für die Mieterinnen und Mieter und die breite Öffentlichkeit sowie das Erfassen des Hilfebedarfs der Betroffenen bilden eine nicht zu unterschätzende Basis.

Haus Teresa - Gemeindeintegriertes Wohnprojekt für das Quartier Asbach



Projektlaufzeit
03/2015 - 02/2018

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Franziskanerbrüder vom
Heiligen Kreuz e. V.

Standort
Asbach,
Rheinland-Pfalz

Kontakt
Christiane Lehnert
02638 928-3267
Christiane.Lehnert@
ambulantedienste-vorort.de

www.franziskanerbrueder.org



ZIELE

Oberstes Ziel des Projekts war es, Bedarfe und Wünsche der alternden Bevölkerung im Quartier Asbach zu erfüllen. Die Menschen wünschen sich Strukturen in ihrer Gemeinde, die eine Versorgungssicherheit in Bezug auf Wohnen, Begleitung und Unterstützung sowie Assistenz im Alltag gewährleisten. Mit einem Neubau, dem Haus Teresa, sollten Angebote der stationären Altenhilfe, betreutes Wohnen und ambulante Angebote miteinander verbunden werden. Ziel war es, ein zukunfts-, sozialraum- und gemeinwesenorientiertes Wohn- und Dienstleistungsangebot zu schaffen.

VORGEHEN

Zunächst wurde eine Machbarkeitsstudie durchgeführt, dann erfolgten Bauplanung, Rohbaufertigstellung sowie Innenausstattung des Gebäudes. Parallel dazu wurden die Personalplanung sowie die Öffentlichkeitsarbeit optimiert und die Vernetzung mit Gemeinde, Kostenträgern, Krankenhaus, Ärztinnen und Ärzten sowie Vereinen vorangetrieben. Nach dem „Tag der offenen Tür“ erfolgte dann der Bezug des Hauses und die Umsetzung des Konzepts.

Versorgungssicherheit soll im Sinne des Konzepts durch die Vernetzung und Kooperation von Dienstleistern im Haus gewährleistet werden. Neben der „stationären Hilfe“ im Haus Teresa, die an das Hausgemeinschaftskonzept angelehnt ist, sind auch zwei ambulante Dienste, „Vor Ort“ und die Caritas Sozialstation, im Haus angesiedelt. Auf diese Weise können Hilfen unterschiedlichster Art in Anspruch genommen werden. Die Angebote der beiden Dienste, u. a. haushaltsnahe Dienstleistungen, richten sich sowohl an die Gemeinde als auch an die Bewohnerinnen und Bewohner des Betreuten Wohnens.

PROJEKTERGEBNISSE

Sowohl die Einrichtung des Betreuten Wohnens als auch die stationäre Pflegeeinrichtung sind voll ausgelastet. Es gibt bereits Wartelisten. Das Haus Teresa ist im Ort und der Umgebung bekannt. Die Vernetzung in Asbach und im Umland ist stark ausgeprägt. Durch die Kooperation von Dienstleistern im Haus Teresa erhalten die Menschen ein großes Maß an Versorgungssicherheit und können ihre jeweiligen Bedarfe und Hilfewünsche punkt- und passgenau abrufen.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die Konzeption des Projekts - baulich wie inhaltlich - lässt sich grundsätzlich auch auf andere Projekte übertragen. Und doch ist jedes Projekt individuell, da die Situationen bzw. Angebote in den Gemeinden unterschiedlich sind. Die Menschen können sich aus den vorhandenen Hilfe- und Unterstützungsangeboten nach ihren jeweiligen Bedarfen und Bedürfnissen ihr persönliches Unterstützungsarrangement zusammenstellen. Denn es geht letztlich um individuelle Versorgungskonzepte.

Ein großer und finanziell gefestigter Träger bietet einen sicheren Rückhalt bei Projekten dieser Größenordnung. Zudem sind neben den finanziellen Ressourcen idealerweise auch Erfahrungen in der Konzeptarbeit sowie organisatorische und personelle Strukturen nutzbar. Diese können dann an entsprechende örtliche Gegebenheiten angepasst werden.

Paradigma Hausgemeinschaft?! Weiterentwicklung stationärer Versorgungskonzepte



Projektlaufzeit
02/2015 - 09/2017

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Ev. Johanneswerk

Standort
Bielefeld,
Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Dr. Frauke Schönberg
0521 8012591
frauke.schoenberg@
alters-institut.de

www.johanneswerk.de
www.alters-institut.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Alters-Institut. Das Zentrum
für Versorgungsforschung
und Geragogik



Foto: Pia Blümig/Ev. Johanneswerk gGmbH

ZIELE

Das Ev. Johanneswerk orientierte sich bisher beim Neubau von Einrichtungen am Hausgemeinschaftskonzept. Ziel des Projekts war die Überprüfung und Weiterentwicklung dieses Konzepts im Hinblick auf Lebensqualität, Mitarbeiterzufriedenheit und Wirtschaftlichkeit. Für die folgenden sieben Themen wurden Impulse zur Weiterentwicklung gegeben und neue Wege der Umsetzung erprobt:

- Raum- und Milieugestaltung
- pflegerische Versorgung
- Mahlzeiten
- Reinigung
- Wäscheversorgung
- Betreuung
- Angehörigen- und Freiwilligenarbeit

Als Träger von 35 Pflegeheimen, davon sechs Einrichtungen „echte“ Hausgemeinschaften mit insgesamt rund 36 Wohnungen, kann das Ev. Johanneswerk auf Erfahrungen in Betrieb und Konzeption von Hausgemeinschaften zurückgreifen und mit den übrigen Einrichtungen, überwiegend der zweiten und dritten Generation, vergleichen.

VORGEHEN

Wesentliche Arbeitsschritte waren:

- Ist-Analysen zu allen sieben Themen: Mit verschiedenen Methoden wurden relevante Merkmale in allen Pflegeheimen erhoben.
- Veranstaltung fünf interner Fachtagungen: Hier wurden das Projekt und die Zwischenergebnisse mit Hausleitungen und Geschäftsführung diskutiert.
- Umsetzung von zwei Planungszellen: Bei diesem Verfahren erhalten interessierte Bürgerinnen und Bürger, denen Pflegeheime unbekannt sind, fachliche Inputs. Aufgrund ihrer Expertise aus anderen Lebensbereichen geben sie Empfehlungen für die Entwicklung von Pflegeheimen.
- Erstellung eines Bürgergutachtens „Altenheim 2020“ auf Grundlage der Planungszellen
- Durchführung einer Mitarbeiterbefragung: In ausgewählten Einrichtungen wurden Zufriedenheitsbefragungen durchgeführt.
- Veranstaltung mehrtägiger Workshops: Mit interessierten Einrichtungen wurden die entwickelten Konzepte erprobt und reflektiert.

PROJEKTERGEBNISSE

Für die einzelnen Themen können folgende Ergebnisse genannt werden:

- **Raum- und Milieugestaltung:** In Zusammenarbeit mit einer Firma zur Objekteinrichtung wurden verschiedene Typen zur Gestaltung von Fluren und Nischen entwickelt, die sich an den Milieus der SINUS-Studien orientieren. In einigen Einrichtungen wurde diese Typenentwicklung exemplarisch umgesetzt.
- **Pflegerische Versorgung:** Zum einen wurden die flexiblen Arbeitszeiten in der Dienstplanung für alle Einrichtungen standardisiert, zum anderen wurde in einer Einrichtung ein Konzept zur Förderung der Resilienz für Pflegemitarbeitende erprobt.
- **Mahlzeiten:** Ausgehend von den Ergebnissen der Ist-Analyse griff der Vorstand das Thema auf. Im Rahmen des Projekts wurde die Schulung „Kochen als soziales Angebot“ konzipiert und erprobt.
- **Reinigung:** Es wurde ein Standard für die Hausreinigung entwickelt, der neben Anforderungen an Hygiene und Sauberkeit weitere Merkmale enthält, die aus Nutzerperspektive wichtig sind, z. B. dass Mitarbeitende der Reinigung über Grundkenntnisse im Umgang mit demenziell erkrankten Menschen verfügen.
- **Wäscheversorgung:** Ausgehend von dem Ergebnis, das aus Nutzerperspektive der Ort der Wäschepflege kein Qualitätsmerkmal ist, erproben Einrichtungen die externe Wäscheversorgung (auch der Bewohnerwäsche).
- **Betreuung:** Die Tätigkeiten von Sozialdienst, begleitendem Dienst und Betreuungskräften nach § 43b SGB XI wurden aufeinander bezogen und in einem Betreuungskonzept zusammengefasst. Das Konzept wurde inzwischen im Johanneswerk konsentiert und wird in allen Einrichtungen der Altenhilfe implementiert.
- **Angehörigen und Freiwilligenarbeit:** Für beide Themen wurde jeweils ein Prozess für und mit Einrichtungen zur Weiterentwicklung der Angehörigen- bzw. Freiwilligenarbeit entwickelt und erprobt.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Im Fokus des Projekts standen strategische Fragestellungen, insbesondere für neu zu errichtende Einrichtungen. Die erarbeiteten Konzepte reichen dabei unterschiedlich weit: von der Erprobung in einzelnen Einrichtungen (z. B. Angehörigenarbeit) bis hin zur konsentierten Umsetzung in allen Einrichtungen (z. B. Betreuungskonzept). Anders als anfänglich geplant wurden nicht nur Einrichtungen mit Hausgemeinschaftskonzept betrachtet.

Die Ist-Analysen zeigten eine breite Varianz von Versorgungsmerkmalen sowohl in Einrichtungen mit Hausgemeinschafts- als auch in Einrichtungen mit Wohngruppenkonzept auf und erweiterten somit den Handlungsraum auf alle Einrichtungen. Grundsätzlich können die Ergebnisse für alle Träger und Einrichtungen der Altenhilfe interessant und übertragbar sein, da sie im Wesentlichen trägerunspezifisch sind. Besonders erwähnenswert sind die Instrumente zur Erhebung der Ist-Situation: das Bürgergutachten, das Konzept zur Raum- und Milieugestaltung von Fluren und Nischen, die Tools für Angehörigen- und Freiwilligenarbeit, das Instrument zur Evaluation der Wäscheversorgung und das „Kochen als soziales Angebot“. Für das Ev. Johanneswerk lässt sich feststellen, dass das Konzept Hausgemeinschaft tatsächlich ein Paradigma – also ein feststehendes Denkmuster – war, unter dessen Leitgedanken sich verschiedene Formen entwickelt haben. Das Projekt hatte somit auch den trägerinternen Effekt, Unterschiede in allen Einrichtungen transparent zu machen und jenseits der Klassifizierung „Hausgemeinschaft“ oder „Wohngruppe“ gemeinsame Vorstellungen über gute Versorgung von Bewohnerinnen und Bewohner zu entwickeln.

Deutlich wurde auch, dass bestehende Pflegeheime ein hochkomplexes System mit jeweils eigenen Regeln und Historien sind. Veränderungen müssen als Prozess in und mit der Einrichtung „designed“ werden. Hierbei sind der jeweilige Ausgangspunkt der Einrichtung und die spezifischen Entwicklungsmöglichkeiten zu berücksichtigen.

Neue Wege und Konzepte für die Zukunft pflegebedürftiger Menschen



Projektlaufzeit
05/2015 - 12/2017

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Ev. Diakoniestiftung Herford

Standort
Herford, Spenge,
Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Thorsten Kroll
05221 9149-0
hv@
diakoniestiftung-herford.de

www.diakoniestiftung-herford.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Karla Kämmer
Beratungsgesellschaft



Foto: HOCH5

ZIELE

Ziel des Projekts war es, pflegebedürftigen Menschen und pflegenden Angehörigen in der häuslichen Umgebung unterstützende Angebote zu unterbreiten, damit sie sicher versorgt im gewohnten Umfeld bleiben können. Bestehende Angebote sollten entsprechend den individuellen Bedürfnissen vernetzt, sinnvoll ergänzt und flexibel gestaltet werden. Aus diesem Grund sollten die Übergänge zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten durchlässiger gestaltet sowie ehren- und hauptamtliche Strukturen miteinander verbunden werden.

An den beiden Projektstandorten sollten die stationären Einrichtungen als stützendes Zentrum der Begegnung, der Beratung - auch in kritischen Pflegesituationen - und des (fachlichen) Austauschs erfahren werden.

Die in diesem Zusammenhang entstehenden Konzepte sollten umsetzbare Wege für die Weiterentwicklung der stationären Pflege aufzeigen.

VORGEHEN

Das Projekt wurde an den Standorten Herford und Spenge an die stationären Pflegeeinrichtungen angebunden. Je eine Projektkoordinatorin vor Ort kümmerte sich um die Vernetzung und Integration des Projekts in vorhandene Infrastrukturen und stellte ihr jeweiliges Projekt in Arbeitskreisen, Einrichtungen und Vereinen vor.

Um die Bedürfnisse und Bedarfe der Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen zu ermitteln, wurden öffentliche Veranstaltungen und persönliche Interviews durchgeführt und ausgewertet. Anhand der Ergebnisse reflektierten Ehren- sowie Hauptamtliche gemeinsam mit Betroffenen bestehende Angebote und entwickelten neue. Diese Angebote zielten auf eine bessere Information über Themen aus den Bereichen Pflege, Gesundheit, Wohnen und Recht. Weitere Angebote sollten Mobilität fördern und Vereinsamung entgegenwirken. Sie konnten schrittweise mit der Unterstützung von Ehrenamtlichen umgesetzt werden.

PROJEKTERGEBNISSE

Häusliche Pflegesituationen stellen sich sehr differenziert dar. Sind pflegende Angehörige vorhanden, hängt die Selbstbestimmung und Versorgungssicherheit sehr stark von den Möglichkeiten dieser Angehörigen ab. Die Pflegebedürftigen haben in diesem Zusammenhang einen relativ geringen Bedarf an unterstützenden Angeboten, solange die bzw. der pflegende Angehörige die Bedürfnisse erfüllen kann.

Die pflegenden Angehörigen benötigen vorrangig Informationen über unterstützende und entlastende Angebote. Informations- und Beratungsangebote sind vorhanden, häufig aber nicht bekannt. Im Projektverlauf wurde immer wieder der Wunsch geäußert, einen vertrauten Ansprechpartner im Quartier zu haben, der für eine Beratung zur Verfügung steht. Die Erfahrungen der Projektkoordinatorinnen bestätigen diesen Bedarf.

Deutlich schwieriger stellt sich die Situation bei Menschen dar, die keine Angehörigen, Bekannten oder Freunde haben, die sich um sie kümmern. Ein Arbeitskreis des Projekts bemühte sich, mit dieser Zielgruppe in Kontakt zu kommen, um Unterstützung anzubieten. Dabei wurde deutlich, dass Hinweise und Unterstützung aus der Nachbarschaft hilfreich sind. Nachbarinnen und Nachbarn können ebenfalls bei Interesse und Bedarf zu „Kümmerern“ geschult werden. Im Quartier könnten sich somit Haupt- und Ehrenamtliche ergänzen und dazu beitragen, Bedarfe frühzeitig zu erkennen und diesen zu begegnen.

Die Grenzen zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten konnten im Rahmen des Projekts nicht verändert werden und blieben als Herausforderung für eine nutzerorientierte Versorgung bestehen.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Beratung muss dauerhaft und kleinräumig in Form eines Case Managements eingerichtet werden, um häusliche Pflegesettings im Sinne eines Empowerments zu unterstützen. Stationäre Pflegeeinrichtungen können dazu einen Beitrag leisten, indem sie zu Pflege- und Gesundheitszentren ausgebaut werden, die unterschiedliche Angebote wie ärztliche Versorgung, Therapie, ambulante, teilstationäre Pflege und Beratung integrieren.

Dies setzt eine regelhafte Finanzierung der Beratungsarbeit und Quartiersentwicklung voraus. Da diese zurzeit fehlt, ist die Umsetzung von einer Projektförderung abhängig. Anteilmäßig wäre eine Finanzierung durch die Pflegeversicherung im Rahmen koordinierender Leistungen wünschenswert. Vergleichbare Projekte benötigen aktive Unterstützung durch die Kommune.

Weiterentwicklung der stationären Pflege: Ambulantisierung der Hausgemeinschaften



Projektlaufzeit
02/2015 - 01/2018

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
BeneVit Holding GmbH

Standort
Mössingen,
Baden-Württemberg

Kontakt
Kaspar Pfister
07473 948640
info@benevit.net

www.benevit.net

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
aku GmbH, Bad Dürrenheim



Foto: KErn

ZIELE

BeneVit betreibt an 24 Standorten stationär geführte Hausgemeinschaften. Die „klassischen“ BeneVit-Häuser sind in vier bis sechs autarke Wohnungen aufgeteilt, in denen i. d. R. zwölf bis 14 pflegebedürftige Menschen leben.

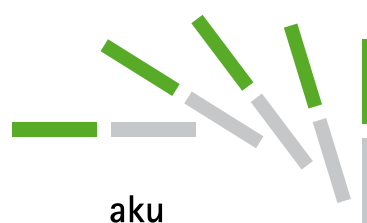
Ziel des Modellvorhabens ist, das bestehende Hausgemeinschaftskonzept, und damit die stationäre Pflege, konzeptionell weiterzuentwickeln – durch einen veränderten Hilfemix sowie Möglichkeiten der Leistungserbringung durch Angehörige und andere Dienste. Den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie ihren Angehörigen und Bekannten soll durch Wahlmöglichkeiten mehr Selbstbestimmung gewährt werden sowie umfassende Transparenz bei der Leistungserbringung. Das Leben in der Hausgemeinschaft soll damit dem Leben in der eigenen Häuslichkeit angenähert werden. Die Verknüpfung der ambulanten Individualität mit der stationären Sicherheit soll die Stärken der Systeme zu einem neuen, zukunftsfähigen Konzept führen.

VORGEHEN

Von Februar 2015 bis Mai 2016 wurde das Konzept der ambulantisierten Hausgemeinschaften für die Modelleinrichtung Haus Rheinaue in der Gemeinde Wyhl weiterentwickelt. Dabei wurde eng mit dem baden-württembergischen Sozialministerium als oberster Heimaufsichtsbehörde und mit der AOK Baden-Württemberg als Vertretung der Leistungsträger zusammengearbeitet.

Die Modelleinrichtung mit 56 Plätzen eröffnete am 26. Mai 2016 und war ein Jahr später nahezu voll belegt. Seit Inbetriebnahme wird das Konzept wie geplant umgesetzt. Im April 2017 führte die aku GmbH eine Prozessevaluation aus verschiedenen Perspektiven durch.

Das Modellprojekt wurde über die gesamte Laufzeit von einem Projektbeirat begleitet, in dem folgende Institutionen vertreten waren: Sozialministerium Baden-Württemberg, AOK Baden-Württemberg, Landratsamt Emmendingen, Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft, bpa, Gemeinde Wyhl, Gemeindetag Baden-Württemberg und MdB Peter Weiß.



PROJEKTERGEBNISSE

Mit dem erprobten Modell der ambulantiserten Hausgemeinschaften liegt ein Konzept vor, das im Hinblick auf Inhalte, Organisation und Finanzierung zwischen einer klassisch stationären und einer ambulanten Einrichtung anzusiedeln ist. Die Sektorengrenzen werden dabei erfolgreich überwunden. Das Organisationskonzept der ambulantiserten Hausgemeinschaften unterscheidet Grund- und Wahlleistungen. Die Grundversorgung umfasst neben dem Wohnen in der Hausgemeinschaft die Speisenversorgung, die Reinigung der Allgemeinflächen, Gruppenbetreuung sowie in begrenztem Umfang grundpflegerische und behandlungspflegerische Leistungen wie z. B. das Medikamentenmanagement.

Die Grundleistungen werden überwiegend durch Präsenzkkräfte der Hausgemeinschaften sowie durch die in der Einrichtung durchgängig anwesende Pflegefachkraft erbracht. Darüber hinaus koordinieren die Pflegefachkräfte im Rahmen der Grundversorgung die Leistungserbringung. Bei den Wahlleistungen handelt es sich vorrangig um individuelle, frei wählbare Leistungen für den pflegebedürftigen Menschen (z. B. Körperpflege, Wäscheversorgung). Sie können vom ambulanten Pflegedienst von BeneVit, von einem anderen Dienst oder von den Angehörigen selbst erbracht werden.

Die ambulantiserte Hausgemeinschaft lässt somit im Bereich der Wahlleistungen Angehörige mitentscheiden. Auf Wunsch können sie selbst Leistungen übernehmen und damit Kosten reduzieren bzw. im Einzelfall sogar Pflegegeld erhalten. Für Angehörige werden dadurch die Zusammenhänge zwischen Leistung und Kosten transparenter. Die Grundleistungen werden über eine Pauschale finanziert. Die Wahlleistungen werden individuell auf der Grundlage eines vereinbarten Stundensatzes abgerechnet.

Das entwickelte Konzept ist ordnungsrechtlich stationär und leistungsrechtlich ambulant zuzuordnen und löst damit die starre Trennung der Sektoren ambulant und stationär auf.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die Erprobung des Modells zeigt auf, dass etwa die Hälfte der Angehörigen die Möglichkeit wahrnimmt, selbst Wahlleistungen wie Zimmerreinigung, Wäscheversorgung oder Körperpflege zu erbringen. Sie sind dadurch weiter in die Versorgung ihrer pflegebedürftigen Angehörigen involviert und können den zu zahlenden Eigenanteil auf die Entgelte reduzieren. Der intensive Austausch mit den Angehörigen ist durchaus aufwendiger, schafft aber gleichzeitig mehr Transparenz. Die Leistungen werden zudem stärker an den individuellen Wünschen der Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtet.

Die ambulantiserten Hausgemeinschaften verknüpfen den Aspekt der Sicherheit einer stationären Versorgung mit dem Aspekt der Selbstbestimmung einer ambulanten Versorgung. Den Bewohnerinnen und Bewohnern können sie so mehr Flexibilität bei der Auswahl der Hilfe- und Pflegeleistungen ermöglichen. Sie leisten damit einen Beitrag zu mehr Lebensqualität. Für stationäre Pflegeeinrichtungen bietet das Modell die Chance zur Weiterentwicklung und Abkehr von der durch das Heim- und Leistungsrecht vorgegebenen starren Struktur. Durch die Einbindung der Angehörigen verändert sich der Hilfemix, eine weitere Ressource wird erschlossen. Die Einbindung von Angehörigen ist insoweit auch unter demografischen Gesichtspunkten und dem gegebenen Personalmangel von großer Relevanz und verweist auf zukunftsfähige Aufstellungsoptionen für Pflegeunternehmen.

Das Modell der ambulantiserten Hausgemeinschaften ist auf andere Pflegeeinrichtungen, nach Anpassung an die individuellen Rahmenbedingungen (z. B. Platzzahl), grundsätzlich übertragbar. Nach § 92 SGB XI in Anlehnung an § 140 SGB V ist die Konzeption in einem IV-Vertrag in der Pflege bereits umsetzbar. Die AOK Baden-Württemberg hält dieses Konzept für beispielhaft und hat einen IV-Vertrag bereits unterzeichnet, damit die Konzeption in die Regelversorgung übergehen kann.

Chancen für ein gutes Leben - Lebenslanges Wohnen in meinem Quartier



Projektlaufzeit
03/2015 - 01/2017

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Hohenlimburger Bauverein

Standort
Hagen-Hohenlimburg,
Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Herr Schulze-Witteborg,
Frau Dellgrün
02334 95880
info@holibau.de

www.holibau.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Dellgrün Consulting



Grafik: Hohenlimburg Bauverein

ZIELE

Das wesentliche Ziel des Projekts war die Erarbeitung einer ganzheitlichen Lösung, um ein lebenslanges Wohnen im Quartier für die Mieterinnen und Mieter des Hohenlimburger Bauvereins auch im Fall von Pflegebedürftigkeit zu sichern. Dabei wurden folgende Schwerpunkte gesetzt:

- Vernetzung der Dienstleister und Akteure innerhalb des Quartiers
- gesundheitsfördernde Maßnahmen
- Umsetzung barrierearmer Wohn- und Lebensstrukturen, wie z. B. Maßnahmen zur Wohnraumanpassung
- Umgang mit Demenz und Wohnen mit Demenz in der eigenen Wohnung oder in der Wohngemeinschaft

VORGEHEN

In einer Befragung der Mietenden und einer Studie des Instituts für Wohnungswesen, Immobilienwirtschaft, Stadt- und Regionalentwicklung (InWIS, 2012) wurden Nutzerbedürfnisse und -wünsche erfasst und daraufhin unterschiedliche Veranstaltungen (Vorträge, Gesprächskreise etc.) für die Mietenden angeboten. Nach jedem Termin wurden weitere Bedarfe erhoben. So hat z. B. eine Infoveranstaltung zum Thema Demenz stattgefunden.

Die Netzwerkbildung „Mieter helfen Mietern“ förderte Nachbarschaftshilfe. Auch soziale und hauswirtschaftliche Dienstleistungsanbieter (z. B. Pflegedienst) stellten sich vor.

Zudem wurden Handlungsansätze und Leitfäden entwickelt, u. a. zum Thema Leben mit Demenz in der eigenen Wohnung sowie zum Umgang mit dementen Bewohnerinnen und Bewohnern, sowohl für die Mietenden als auch für das Personal des Hohenlimburger Bauvereins.

Weitere Maßnahmen waren:

- Kataloge zu Möglichkeiten der Wohnungsumgestaltung mit kleinsten Hilfsmitteln
- Integration einer Demenz-Wohngemeinschaft
- Schulung von Mieterinnen und Mietern sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

PROJEKTERGEBNISSE

Auf Basis der umfangreichen Mieterbefragung und der Auswertung der InWIS-Studie aus dem Jahr 2012 und den daraus resultierenden Nutzerbedürfnissen wurden unterschiedliche Punkte umgesetzt:

- Ausbau eines Kooperationsnetzwerks: Ambulante Pflegedienste und Hausnotrufanbieter, mit denen regelmäßig Quartalsgespräche

stattfinden, stehen als Kooperationspartner zur freien Auswahl, dienen auch als Unterstützung zum längeren Verbleib in der eigenen Wohnung. Verbindliche Kooperationsverträge wurden erstellt. Kooperationspartner organisieren auch Informationsveranstaltungen im Mietertreff.

- In Form der Netzbildung „Mieter helfen Mietern“ sind erste Schritte für eine Initiierung niedrigschwelliger Unterstützungsleistungen im Quartier geschaffen worden; regelmäßige Mieterveranstaltungen; Umbau einer Wohnung zu einem Mietertreffpunkt.
- Demenz in der eigenen Wohnung: Veranstaltungen, Handlungsansätze, Leitfäden, Schulungen für alle involvierten Akteure (Mietende, Mitarbeitende etc.) zum Umgang mit Demenz.
- Alterszentrierte Mieterberatung der Genossenschaft: Wohnraumanpassungen und Begleitung von Umzügen in seniorengerechtes Wohnen, Vermittlung an Kooperationspartner, auch zum Thema Demenz.
- Hausbesuche mit Hilfestellungen bei Anträgen, Vermittlung von Hilfe bei einem Pflegegrad: Hierfür wurden eine Checkliste und ein Fragebogen für eine strukturierte Gesprächsführung erstellt. Diesbezüglich wurden die Mitarbeitenden geschult.
- Konzeption und Umsetzung der Demenz-WG: Es ist eine allgemeine Zufriedenheit bezüglich dieser neuen, alternativen Wohnform zu vermerken. Die Wohnungsgemeinschaft ist zu 100 Prozent vermietet. Auch das Ergotherapie-Konzept wurde bereits in der WG eingeführt.

ERKENNTISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Im siebten Altenbericht heißt es: „Altenhilfeplanung hat interdisziplinär und unter Einbeziehung aller zuständigen Verwaltungseinheiten zu erfolgen“ (BAGSO 2014:3). Unsere Praxiserfahrungen zeigen, dass in einer Stadt mit Haushaltssicherungskonzept die relevanten Akteure, wie z. B. feste Ansprechpartnerinnen und -partner im Bereich Hilfe zur Pflege, Bauordnungsamt etc., fehlen. In der Folge können Anträge oder Fragen

von Vermieter- oder Mieterseite sowie seitens betroffener Angehöriger teilweise über Monate nicht bearbeitet werden. Es bedarf daher eines ganzheitlichen Ansatzes seitens der Politik. Wir können praxisorientierte Leitfäden und Handlungsansätze erstellen. In der Umsetzung müssen diese jedoch durch ein strukturiertes Vorgehen der Kommunalverwaltung, des Bauordnungsamts und des Sozialamts (Hilfe zur Pflege, ordnungsrechtliche Heimaufsicht) unterstützt und ermöglicht werden.

Für alle Projekte, sowohl Quartiersprojekte als auch Wohnungsgemeinschaften, werden Wohnungsgeberinnen und Wohnungsgeber benötigt, die sich zur Umsetzung bereit erklären und solche mühevollen Wege auf sich nehmen. Die Umsetzung vergleichbarer Projekte erfordert fachübergreifende Lösungen.

Eine weitere Erkenntnis dieses Projekts ist, dass Demenz-WGs im Quartier, wenn sie durch Wohnungsunternehmen initiiert werden, nicht ohne fachliche Begleitung umgesetzt werden können. Die Begleitung ist besonders für die Koordination wichtig, z. B. für die Klärung ordnungsrechtlicher Fragen zur Konzepterstellung, für die Suche nach Kooperationspartnerinnen und -partnern sowie für die Durchführung von Beratungsgesprächen mit Angehörigen von Mieterinnen und Mietern mit demenziellen Erkrankungen. Diese fachliche Begleitung ist standardmäßig bei Wohnungsgemeinschaften nicht vorhanden bzw. nicht finanziell abgedeckt. Aus unserer Sicht müssten daher finanzielle Mittel zur Verfügung gestellt werden, um zum einen eine Koordinierungsstelle für Projekte im Bereich Wohnen im Quartier im Alter/bei gesundheitlichen Einschränkungen zu schaffen und zum anderen Fortbildungen für die Wohnungswirtschaft anzubieten.

Entwicklung neuer Wohnformen im Dekanat Meißen



Projektlaufzeit
01/2015 - 12/2017

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Caritasverband Meißen e. V.

Standort
Meißen, Sachsen

Kontakt
Astrid Winkler
03521 469620
info@caritas-meissen.de

www.caritas-meissen.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Prof. Dr. Beate Mitzscherlich,
Wohnkonzepte Schneider/
Wohnungsgesellschaft Riesa



Foto: Wohnungsgesellschaft Riesa (WGR)

ZIELE

Durch das Projekt sollten im Dekanat Meißen selbstverantwortete Pflegewohngemeinschaften für drei bis vier Nutzerinnen bzw. Nutzer in Bestandswohnungen zu moderaten Mietkonditionen initiiert werden. Der Fokus lag auf der Selbstverantwortung und der Bezahlbarkeit der Wohnform.

Im Hilfemix sollten neben den Angehörigen verschiedene Dienstleister und freiwillig Engagierte die Pflegebedürftigen bei der Alltagsgestaltung und den Anforderungen der Pflege unterstützen. Der Caritasverband Meißen sollte Vermietenden, Mieterinnen und Mietern, Angehörigen und Anbietenden im Hilfemix zu anstehenden Fragen der Organisation, des Bezugs und der Nutzung der Wohngemeinschaften beratend und begleitend zur Seite stehen. Die im Projektverlauf erstellte und an den ermittelten Bedarfen evaluierte Konzeption sollte als Handreichung für Folgeinitiativen dienen.

VORGEHEN

Im ersten Abschnitt des Projektzeitraums wurde das Konzept erstellt. Der Caritasverband knüpfte zudem Kontakte zu relevanten Partnern im sozialen Raum und informierte die Öffentlichkeit über das Projekt. Darauf aufbauend wurde gezielt nach geeignetem Wohnraum gesucht und dieser hinsichtlich seiner Tauglichkeit begutachtet. Mit der Wohnungsgesellschaft Riesa als städtischem Wohnungsunternehmen wurde ein Kooperationspartner gefunden, der Wohnraum für eine Dreier Wohngemeinschaft in Riesa bereitstellte und diese baulich umsetzte.

Über den gesamten Projektverlauf wurden umfangreiche Bemühungen zur Gewinnung potenzieller Mieterinnen und Mieter unternommen. Zudem wurden Dienstleister für Aufgaben im Hilfemix gesucht, die grundsätzlich bereit sind, für eine selbstverantwortete Wohnform tätig zu werden. Des Weiteren wurden freiwillig Engagierte gewonnen und für einen Einsatz bei Menschen mit Pflegebedarf ausgebildet.



PROJEKTERGEBNISSE

Es ist mit großem Aufwand verbunden, Erst-Nutzerinnen und -Nutzer für eine selbstverantwortete Wohnform ohne Trägeranbindung zu finden. Pflegebedürftige bzw. deren Angehörige entscheiden sich nicht planvoll für eine neue Wohnform, die eigene Häuslichkeit wird lange favorisiert. Erst nach Akutsituationen bzw. bei größerem Versorgungsbedarf wird nach Alternativen gesucht, die dann schnell zur Verfügung stehen müssen. Eine selbstverantwortete Wohngemeinschaft geplant zu gründen, ist unter diesen Voraussetzungen eine Herausforderung. Der im Rahmen des Projekts entstandene Wohnraum war bis zum Ende des Projektzeitraums nicht vermietet.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Da das Konzept bis zum Ende der Projektlaufzeit nicht umgesetzt werden konnte, müssen die folgenden Bewertungen und Empfehlungen als vorläufig gelten.

Um die Wohnkosten der WG gering zu halten und eine Übertragbarkeit in jeden Sozialraum zu ermöglichen, sollte vorhandener Wohnraum insbesondere von kommunalen bzw. genossenschaftlich organisierten Vermieterinnen und Vermietern (um-)genutzt werden. Der Bauaufwand sollte gering gehalten werden.

Dieser Ansatz bedingt in hohem Maße die geringe Nutzerzahl von drei bis maximal fünf Bewohnerinnen bzw. Bewohnern: Vorhandener Wohnraum, also beispielsweise eine große Vier-Zimmer-Wohnung oder zwei nebeneinander liegende kleinere Wohnungen, könnten zu einer WG umfunktioniert werden.

Die Versorgungssicherheit in diesem Projekt ist aus zwei Gründen gering. Erstens führt die geringe Nutzerzahl auch beim gemeinsamen Nutzen von Pflege- und Hauswirtschaftsleistungen zu einer zeitlich eingeschränkten Anwesenheit dieser Dienstleister in der Wohnform. Zweitens besteht der Anspruch, die Kosten für Pflege und Betreu-

ung so zu gestalten, dass jeweils die Mittel aus der Pflegeversicherung ausreichen und auf private Zuzahlungen weitestgehend verzichtet werden kann, damit auch Menschen mit geringem Einkommen diese Wohnform nutzen können. Dass dieser Ansatz grundsätzlich umsetzbar ist, zeigen bereits existierende Wohngemeinschaften.

Im Unterschied zu diesen setzt unser Konzept auf Selbstverantwortung. Diese ermöglicht Unabhängigkeit von Wirtschaftlichkeitserwägungen eines Trägers und erleichtert damit prinzipiell die Übertragbarkeit. Hierin, und nicht vordergründig in der geringen Nutzerzahl der Wohnform, liegen aber auch die Herausforderungen des Konzepts. Selbstverantwortung bzw. Selbstbestimmung werden allgemein als Zeichen hoher Qualität gesehen und formal eingefordert, sie in der Praxis tatsächlich umzusetzen, ist mit Hürden verbunden.

Die Pflegebedürftigen selbst suchen nicht vorausschauend nach einer Alternative zur Pflege- und Wohnsituation in der eigenen Häuslichkeit. Vielmehr resultiert der Umzug in eine Pflegewohngemeinschaft häufig aus einer Überlastung der pflegenden Angehörigen. Diese wiederum wird von den Betroffenen zunächst häufig ignoriert, sodass eine langfristige Planung kaum möglich ist. Diese Umstände führen dazu, dass eine Wohngemeinschaft fertiggestellt sein muss, um überhaupt als Alternative wahrgenommen zu werden. Die Nutzerakquise ist bei einer trägerunabhängigen Wohnform deutlich erschwert und nicht finanziert. Der Erstbezug wird sich ggf. länger hinauszögern. Das erfordert bei Vermietenden eine große Offenheit.

Eine zweite Hürde stellen die eigenverantwortliche Organisation und Planung der Wohnform dar. Interessentinnen und Interessenten sind bei ihrem Vorhaben auf Unterstützung angewiesen, da umfangreiches Wissen notwendig ist, auf das Laien nicht zurückgreifen können. Ist Selbstverantwortung als Qualitätsmerkmal gesellschaftlich gewünscht, scheint eine Anschub-Projekt-Förderung je Wohnform notwendig.

Selbstorganisierte ambulant betreute Wohngemeinschaft für türkischsprachige Menschen mit Pflegebedarf



Projektlaufzeit
01/2015 - 01/2018

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Stuttgarter Wohnungs- und
Städtebaugesellschaft mbH

Standort
Stuttgart,
Baden-Württemberg

Kontakt
Jan Böhme
0711 9320-437
Jan.Boehme@swsg.de

www.swsg.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Sozialamt der
Landeshauptstadt Stuttgart,
Demenz-Support gGmbH
Stuttgart,
Aysel Özdemir



Foto: SWSG/Friedemann Rieker

ZIELE

In Stuttgart leben viele Menschen mit türkischem Migrationshintergrund. Die pflegebedürftigen Eltern werden lange im Familiensystem gepflegt, aber immer mehr Familien geraten an ihre Belastungsgrenze. In der selbstorganisierten Wohngemeinschaft für türkischstämmige ältere Pflegebedürftige können die Bewohnerinnen und Bewohner ihre Kultur und Religion mit einer Pflegeversorgung rund um die Uhr gemeinsam leben. Die Verantwortung der Wohngemeinschaft bleibt bei den Bewohnerinnen und Bewohnern oder deren bevollmächtigten Angehörigen. Die Angehörigen organisieren das Leben in der Wohngemeinschaft. Die Bewohnerinnen und Bewohner der Wohngemeinschaft werden in den Stadtteil integriert.

VORGEHEN

Für das Projekt wurde nach türkischstämmigen Pflegebedürftigen, ihren Angehörigen und ehrenamtlich Unterstützenden gesucht, die eine Pflegewohngemeinschaft aufbauen und selbst darin leben wollten. Zugleich sollte die Möglichkeit der Pflege in einer selbstorganisierten Wohngemeinschaft bei der türkischstämmigen Stuttgarter Bevölkerung bekannt gemacht werden, um mögliche Ängste und Unklarheiten abzubauen.

Die Angehörigen wurden angeleitet, der Wohngemeinschaft durch Konzept und Satzung einen organisatorischen Rahmen zu geben. Auch in Fragen der Selbstorganisation erhielten sie Beratung und fachliche Begleitung. Die Demenz-Support gGmbH Stuttgart übernahm die Schulung und fachliche Begleitung des gewählten Pflegedienstes, insbesondere hinsichtlich der Besonderheiten der Versorgung selbstorganisierter Pflegewohngemeinschaften. Die Ehrenamtlichen bildeten einen Förderverein zur Unterstützung der Wohngemeinschaft.



STUTTGARTER WOHNUNGS- UND
STÄDTEBAUGESSELLSCHAFT MBH

IN STUTTGART ZU HAUSE

PROJEKTERGEBNISSE

Die Wohngemeinschaft „Emin Eller“ ist seit zwei Jahren bewohnt und seit eineinhalb Jahren voll belegt. Die Angehörigen organisieren die Wohngemeinschaft selbstständig. Sie benötigen heute keine externe fachliche Unterstützung mehr. Ehrenamtliche lesen einzelnen Bewohnerinnen und Bewohnern vor, gehen mit ihnen spazieren oder machen gemeinsam Musik. Der Förderverein unterstützt die Wohngemeinschaft auf vielfältige Art. Für die Wohngemeinschaft gibt es regelmäßige Interessentenanfragen und eine gut gefüllte Warteliste. Die Kosten der Wohngemeinschaft sind in Stuttgart sozialhilferechtlich anerkannt, so können auch Bewohnerinnen und Bewohner mit einer kleinen Rente einziehen.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

In Stuttgart und Umgebung gab es zu Beginn des Projekts nur sehr wenige Pflegewohngemeinschaften. Deshalb musste sich die Wohnform als solche erst allgemein etablieren.

Wichtig war der Zugang zu türkischen Migrantinnen und Migranten. Hier waren Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aus der türkischen Community sehr hilfreich. Die Sozialplanung und der Pflegestützpunkt des Sozialamts der Landeshauptstadt Stuttgart sowie eine türkische Honorarkraft stellten wichtige Kontakte zu Schlüsselpersonen aus Vereinen, kulturellen Einrichtungen usw. her. Auch kultursensible Pflegedienste, die bereit waren, das Konzept umzusetzen, mussten gefunden werden. Dies stellte eine Herausforderung dar, da die Pflegedienste aus Stuttgart und Umgebung, die bereits Erfahrungen in der Arbeit mit türkischen Migrantinnen und Migranten hatten, relativ klein waren und erst kurze Zeit bestanden.

Die Schulung und Begleitung durch unsere Kooperationspartner haben der ausgewählte Pflegedienst und die Angehörigen gerne angenommen. Es wurde deutlich, dass diese Begleitung unverzichtbar für den gelungenen Start der Pflegewohngemeinschaft war.

Die Stuttgarter Wohnungs- und Städtebaugesellschaft mbH als städtisches Wohnungsunternehmen hat den Auftrag, auch Bewohnerinnen und Bewohnern mit niedrigem Einkommen Wohnraum bereitzustellen. Deshalb war es von großer Bedeutung, dass die Kosten für Miete und Betreuung durch das Sozialamt anerkannt wurden. So können auch Menschen mit niedriger Rente das Angebot nutzen. Tatsächlich mussten 75 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner mindestens „Hilfe zur Pflege“ beantragen. Dies bestätigte unsere Vorgehensweise der intensiven Vorabstimmung mit dem Sozialamt der Stadt Stuttgart.

Nach zwei Jahren Projektlaufzeit freuen wir uns über die erfolgreiche Entwicklung, die unser Projekt genommen hat, und danken allen Kooperationspartnern für die vertrauensvolle und gute Zusammenarbeit.

Da es in Stuttgart und Umgebung nur sehr wenige Pflegewohngemeinschaften gibt, war das Konzept fast nicht bekannt, weshalb es zu Beginn des Projekts viele offene Fragen bei den Angehörigen gab. Die Skepsis, die der Wohnform anfänglich entgegengebracht wurde, konnte durch Aufklärungsarbeit und den Zugang zu türkischen Migrantinnen und Migranten abgebaut werden. Dies war dank der Unterstützung unserer Honorarkraft Frau Özdemir und des Vorsitzenden des Fördervereins Herrn Can möglich.

Inklusives Wohnen im Alter – Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz mit und ohne geistige Behinderung



Projektlaufzeit
02/2015 – 02/2018

**Fördertyp A –
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Nachbarschaftsheim
Schöneberg Pflegerische
Dienste gGmbH

Standort
Berlin

Kontakt
Karen Lawrenz, Prokuristin
030 854031-21
Ulrike.Friedel-Franzen@
nbhs.de

www.nbhs.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner:**
Ulrike Friedel-Franzen,
Sozialarbeiterin



Foto: Jörg Färys/www.dieprojektoren.de

ZIELE

Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz sollte die Möglichkeit gegeben werden, mit anderen Demenzbetroffenen in Gemeinschaft zu wohnen. Daher wollten wir eine Wohngemeinschaft inklusiv öffnen. Inklusion soll damit zu einem Thema der Pflege werden. Es gilt, pflegerische und heilpädagogische Hilfen sinnvoll zu verknüpfen und voneinander zu lernen. So können wir den besonderen Bedarfen der neuen Zielgruppe gerecht werden und gleichzeitig die Betreuungsqualität für alle Bewohnerinnen und Bewohner erhöhen.

VORGEHEN

Nach gründlicher Recherche zum Thema Demenz bei Menschen mit geistiger Behinderung und Erarbeitung eines Konzepts traten wir mit einer Vielzahl von Netzwerkpartnern in Kontakt. Außerdem stellten wir das Projekt den Betroffenen innerhalb des Projektträgers vor: den Angehörigen und den rechtlich Betreuenden der Bewohnerinnen und Bewohner der Wohngemeinschaften sowie den Pflegeteams.

Zur Klärung der Finanzierung führten wir Gespräche mit den Verantwortlichen des Bezirksamts Tempelhof-Schöneberg und der Senatsverwaltung. Wir schulten die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Wohngemeinschaften zur besonderen Problematik von Demenz bei Menschen mit geistiger Behinderung und erstellten Materialien für die Öffentlichkeitsarbeit.

Nach dem Einzug einer Bewohnerin unserer Zielgruppe veranlassten wir die pädagogische Betreuung der Betroffenen. Gemeinsam mit der pädagogischen Fachkraft unterstützten wir die Betreuerin bei der Antragstellung auf Eingliederungshilfe.



PROJEKTERGEBNISSE

Zu den Ergebnissen unserer Arbeit gehört die Sensibilisierung und Aufklärung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie Nutzerinnen und Nutzern innerhalb des Projektträgers zum Thema Demenz bei geistiger Behinderung. Durch unsere intensive Netzwerkarbeit konnten wir auch bei zahlreichen Wohnanbietern der Eingliederungshilfe, bei Beratungsstellen und Interessenvertretungen die Thematik einbringen und zu beiderseitigem Nutzen diskutieren. Es entstanden verschiedene Formen der Zusammenarbeit, darunter eine Fachgruppe zum Thema „Schnittstelle Eingliederungshilfe-Pflege“, in der sich Beteiligte beider Bereiche sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bezirksamts zum Austausch treffen.

In dem oben genannten Fall konnten wir die Zusammenarbeit mit einer pädagogischen Fachkraft in einer der Wohngemeinschaften erproben. Durch die Ablehnung des Antrags auf Eingliederungshilfe war die finanzielle Absicherung dieser Zusammenarbeit leider nicht möglich und musste beendet werden.

Wir verfügen für die Zukunft über mehr Erfahrung bei der Begleitung der Antragstellung auf Eingliederungshilfe, sind im Kontakt mit Netzwerkpartnern und haben einen Nachhaltigkeitsplan erarbeitet, der die Abläufe beim Einzug einer Person unserer Zielgruppe für die Zukunft regelt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegeteams wurden in Schulungen zum Thema fortgebildet. So hat sich der Pflegedienst auf den möglichen Einzug von Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz vorbereitet.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Auf die steigende Anzahl alternder Menschen mit geistiger Behinderung, die an Demenz erkranken, sind die Pflege- und Betreuungseinrichtungen in Deutschland noch nicht in ausreichendem Maße vorbereitet. Die beteiligten Professionen der Pflege und der Pädagogik sollten ihre Zusammenarbeit inhaltlich sowie institutionell ausweiten und intensivieren. Menschen mit geistiger Behinderung und Demenz sollten von multiprofessionellen Teams betreut werden. Die finanzielle Absicherung der Zusammenarbeit der Professionen ist äußerst schwierig zu gewährleisten. Hier besteht Handlungsbedarf bei den verantwortlichen Entscheidungsträgern.

Um den Betroffenen gerecht zu werden, müssen sich alle Beteiligten auf deren besonderen Bedarfe vorbereiten. Dies betrifft insbesondere die Einrichtungen der Eingliederungshilfe, die sich auf die demenziellen Veränderungen ihrer Klientinnen und Klienten einstellen müssen, aber ebenso die Einrichtungen der Altenpflege, die sich mit den Besonderheiten geistig behinderter Demenzbetroffener vertraut machen müssen. Auch die Verantwortlichen ambulant betreuter Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz können ihren Beitrag leisten, indem sie sich ebenfalls mit dem Thema auseinandersetzen, Fortbildungen organisieren und sich über die mögliche Finanzierung von Hilfen an der Schnittstelle von Eingliederungshilfe und Pflege informieren, um für die Bedarfsgemeinschaft offen zu sein und eine multiprofessionelle Betreuung zu ermöglichen. Ob sich eine betreuende Einrichtung oder ein ambulantes Pflegeteam der neuen Zielgruppe und ihren besonderen Bedarfen öffnen und ihnen gerecht werden kann, hängt in starkem Maße auch von den professionellen Qualitäten und der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ab.

Gemeinsam planen, bauen, wohnen, leben im Neubaugebiet „Am Wiesbach“



Projektlaufzeit
01/2015 - 12/2016

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Ortsgemeinde Gensingen
(Landkreis Mainz-Bingen)

Standort
Gensingen, Rheinland-Pfalz

Kontakt
Alice Schmitt, Gemeinderätin
06727 5568
info@alice-schmitt.de

Armin Brendel,
Ortsbürgermeister
06727 1223
ortsbuergemeister@
gensingen.de

www.gensingen.de



ZIELE

Pflegebedürftige Menschen werden vorwiegend in ihrem eigenen Zuhause von Angehörigen und/oder Pflegediensten betreut. Wenn diese häusliche Pflege nicht mehr möglich ist, dann steht der Weg ins örtliche Alters-/Pflegeheim an.

Aber auch im Pflegeheim sind die Plätze begrenzt. Vielerorts gibt es Wartelisten. Daher war es das Ziel des Projekts in Gensingen eine Alternative zum stationären Wohnen im ländlichen Raum zu entwickeln.

Gensingen ist eine rheinland-pfälzische Landgemeinde mit knapp 4.000 Einwohnerinnen und Einwohnern im Großraum Rhein-Main. Durch den starken Siedlungsdruck ist die Nachfrage nach Grundstücken sehr groß. Die Gemeinde hat sich bewusst dafür entschieden, ein neues Baugebiet und den entsprechenden Bebauungsplan nach demografischen Gesichtspunkten zu gestalten.

VORGEHEN

2015 startete der Moderationsprozess „auf gute Nachbarschaft“, bei dem alle Bau-, Miet- und Wohnwilligen angesprochen wurden. Mit der Bürgerbeteiligung in der Planungsphase entstand ein dynamisches Konzept, das auch der Pflege im Quartier zugute kommt. In einer Arbeitsgruppe „Pflege-WG“ trafen sich alle mit der Pflege vor Ort befassten Organisationen (u. a. ambulante Pflegedienste sowie der Pflegestützpunkt der Verbandsgemeinde) und erarbeiteten gemeinsam ein Konzept für zwei Pflege-WGs in einem neu zu bauenden Mehrgenerationenhaus der Ortsgemeinde. Es stellte sich jedoch heraus, dass die vor Ort ansässigen Pflegedienste weder Erfahrungen noch Kapazitäten für die Realisierung der geplanten Pflege-WGs aufwiesen. Erst die Kontaktaufnahme zur Rheinhessen-Fachklinik in Alzey führte letztendlich zu einem realisierbaren Konzept, das in einem Kooperationsvertrag festgeschrieben wurde.

PROJEKTERGEBNISSE

Das neue Quartier ist im Sinne der Nachhaltigkeit langfristig auf einen verantwortungsbewussten Umgang mit der Ressource Grund und Boden angelegt. Dies bedeutet, dass keine weiteren Baugebiete ausgewiesen werden, während die alten Dorfkerne langsam veröden. In Gensingen gehen die Verantwortlichen neue Wege, indem sie zum einen ein neues Baugebiet nachbarschaftlichem Wohnen entsprechend ausrichten und zum anderen anstreben, den alten Ortskern mit verschiedenen Förderprogrammen zu stärken.

Im Rahmen mehrerer Workshops mit hoher Bürgerbeteiligung wurden die Menschen nach ihren Wünschen und Vorstellungen für ein zukünftiges Leben im Alter bei sich vor Ort befragt. Daraus entwickelten sich verschiedene Ansätze:

Zum einen startete ein „gemeinschaftliches Wohnprojekt“, zu dem sich Interessierte zusammengefunden haben. Sie wollen gemeinsam ein Haus mit mehreren barrierefreien Wohnungen in verschiedenen Größen bauen, die sie selbst bewohnen möchten. Auch Gemeinschaftsräume sollen Platz finden. Mittlerweile wurde ein Architekt mit der ersten Entwurfsplanung beauftragt. Andere wollen im Fall der Pflegebedürftigkeit nicht in ein Alters-/Pflegeheim umziehen. Sie befürworten zwar einen Auszug aus der eigenen Wohnung, wünschen sich aber weiterhin ein hohes Maß an Selbstständigkeit. So kam das Interesse an zwei Pflege-WGs zustande, die im neuen Quartier in Gensingen etabliert werden. Dafür wurde zwischen der Ortsgemeinde Gensingen und der Rheinhessen-Fachklinik Alzey ein Kooperationsvertrag geschlossen. Er sieht die Realisierung der geplanten Pflege-WGs vor, sobald das neue Baugebiet erschlossen und die Räumlichkeiten dafür erbaut wurden. Für die Umsetzung der Pflege-WGs wurde ein erstes Konzept erarbeitet.

Die Ortsgemeinde Gensingen ist mit ihrem neuen Baugebiet „Westlich der Alzeier Straße“ auf dem Weg, ein Leuchtturm-Projekt für weitere Baugebiete in der Verbandsgemeinde Sprendlingen-Gen-

singen, im Landkreis Mainz-Bingen und im Land Rheinland Pfalz zu werden – sowohl in sozialer als auch in umweltpolitischer Sicht.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Soll ein neues Baugebiet nicht nur „Schlafstätte“ der Bewohnerinnen und Bewohner sein, die am Rande eines Ballungszentrums (hier Rhein-Main-Gebiet) wohnen und im Ballungszentrum arbeiten, müssen Attraktivität und Interesse am Wohngebiet geweckt bzw. gesteigert werden. So kann nachbarschaftliches Wohnen den Gedanken der Quartiersgemeinschaft stärken, eine neue Dorfmitte schaffen und Kommunikation auf vielen Ebenen fördern. Beispielsweise können Seniorinnen und Senioren aus dem Quartier als „Ersatz-Großeltern“ bei der Kinderbetreuung helfen, während junge Menschen im Gegenzug die Älteren beim Einkaufen unterstützen.

Bei der Planung eines neuen Baugebiets sollten deshalb die Straßen- und Wegeführung, die Zuschnitte der einzelnen Bauplätze zueinander und die Parkmöglichkeiten im Sinne der Entwicklung eines Mehrgenerationenquartiers von Anfang an im Blick aller Verantwortlichen (politische Gremien, Planerinnen und Planer etc.) stehen. In diesem Zusammenhang darf insbesondere der alte Ortskern nicht vergessen werden. Vielfältige Förderprogramme könnten dazu beitragen, dass bestehende Quartiere gestärkt werden, statt zu veröden.

Teil der Zielsetzung sollte eine (professionelle) Öffentlichkeitsarbeit sein. Auf diese Weise können alle (bisherigen und zukünftigen) Bewohnerinnen und Bewohner eines Dorfes regelmäßig informiert und beiderseitiges Interesse geweckt werden. Nur so können das nachbarschaftliche gemeinsame Wohnen und die damit verbundenen gegenseitigen Hilfestellungen in besonderer Weise gefördert werden. All dies benötigt Zeit, Geld und vor allem Geduld, stärkt aber dauerhaft die Ortsgemeinschaft.

Kölner Modell – Perspektiven und Übertragbarkeit für Wohngemeinschaften mit Auftraggebergemeinschaft



Projektlaufzeit
02/2015 – 01/2018

**Fördertyp A –
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Wohnkonzepte Schneider
gemeinnützige GmbH

Standort
Köln,
Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Monika Schneider
0221 2708732
schneider@
wohkonzepte-schneider.de

www.wohkonzepte-
schneider.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Dr. Renate Narten



Foto: Stammheim

ZIELE

Das Kölner Modell der Wohngemeinschaften (WG) für Menschen mit Demenz zeichnet sich dadurch aus, dass die WGs selbstverantwortet sind. Die Gemeinschaft der Mieterinnen und Mieter ist als Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) organisiert und wird von einem Beistand begleitet. Die GbR mietet die gesamte Wohnung an und entscheidet eigenständig über die Aufnahme neuer Mitwohner. Sie beauftragt einvernehmlich einen ambulanten Dienst und kann diesen gemeinschaftlich wechseln. Die GbR regelt die Zusammenarbeit in einem GbR-Vertrag und wählt einen geschäftsführenden Gesellschafter. Der Beistand kümmert sich um Verwaltungsaufgaben, organisiert und moderiert die regelmäßigen Sitzungen, tritt als Vermittler gegenüber Dritten auf und berät die einzelnen Mitglieder und die GbR in fachlichen Fragen. In der Praxis hatten sich in verschiedenen Bereichen Probleme ergeben, daher sollte das Konzept überprüft, fortgeschrieben, erprobt und in einem Handbuch zusammengefasst werden.

VORGEHEN

Um einen systematischen Überblick über vorhandene Problemlagen in den WGs zu gewinnen, wurden zum einen die Protokolle der GbR-Sitzungen ausgewertet, zum anderen Befragungen der GbR und der Pflegedienste durchgeführt. Aus den Ergebnissen wurden Themenfelder für die Erprobungsphase generiert und mit verschiedenen Methoden bearbeitet. Fragen aus dem Themenfeld „Betreuung“ und „Personal“ wurden auf Basis der vorangegangenen Erhebungen in gemeinsamen Workshops mit GbR und Pflegediensten bearbeitet. Dabei ging es vor allem darum, unterschiedliche Sichtweisen der beiden Gruppen in Einklang zu bringen. Fragen der Finanzierung, der Zusammenarbeit innerhalb der GbR und der Arbeit des Beistands wurden kontinuierlich im Rahmen der GbR-Sitzungen und der Teamsitzungen des Beistands bearbeitet. Die Ergebnisse wurden mit den Beteiligten diskutiert und in einem Handbuch zusammengefasst.



PROJEKTERGEBNISSE

Die Organisationsform der GbR hat sich aus Sicht der Angehörigen bewährt. Sie gibt ihnen einen guten Rahmen, um die Wohngemeinschaft zu organisieren, sich gegenseitig zu unterstützen und gemeinsame Interessen zu vertreten. Die Zufriedenheit mit den Beistandsleistungen ist hoch.

Die Angehörigen und in der Wohngemeinschaft Lebenden sind mit der Pflege- und Betreuungsqualität weitestgehend zufrieden. Beim Konzept hat sich eine strikte Arbeitsteilung zwischen Pflege- und Präsenzkraften als ungünstig erwiesen. Als wichtigste Voraussetzung einer hohen Versorgungs- und Betreuungsqualität stellte sich eine qualifizierte Teamleitung heraus.

Für ein reibungsloses Miteinander von Angehörigen und Pflegedienst ist unabdingbar, dass die unterschiedlichen Sichtweisen beider Gruppen möglichst frühzeitig zur Sprache kommen und dass ein gemeinsames Leitbild für die Abläufe in der Wohngemeinschaft und die Zusammenarbeit entwickelt wird.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Durch die intensive Auseinandersetzung und den Austausch zwischen Angehörigen und Pflegenden ergaben sich vielfältige Impulse für die Weiterentwicklung des Kölner Modells. In WG-übergreifenden Workshops konnten gemeinsame Qualitätsmerkmale entwickelt und ein besseres Verständnis für die unterschiedlichen Perspektiven von Bewohnerinnen und Bewohnern, Personal und Angehörigen geschaffen werden. Das hohe Engagement vieler Beteiligten wurde hier besonders sichtbar. Gleichzeitig wurde der Bedarf erkannt, durch passgenaue Weiterbildungsangebote für Mitarbeitende und ehrenamtlich Engagierte die Betreuungsqualität weiter zu verbessern und ehrenamtliches Engagement zu fördern.

Die Funktion des Beistands wurde als wesentliches Element des Kölner Modells bestätigt. Es zeigte sich, dass die Notwendigkeit dieses Angebots höher ist, als zu Projektbeginn angenommen. Die Leistungen des Beistands konnten den tatsächlichen Bedarfen der Angehörigengemeinschaften weiter angepasst werden, der Bereich der Netzwerkarbeit hat an Bedeutung gewonnen.

Mit der Entwicklung eines Handbuchs wurde zudem eine Grundlage für die Gründung zukünftiger Wohngemeinschaften nach dem Kölner Modell geschaffen. Im Handbuch werden strukturelle Rahmenbedingungen, Erfahrungen und Best-Practice-Beispiele für eine gelingende Wohngemeinschaft aufbereitet. Dies soll dazu beitragen, Neugründungen zu erleichtern, die Risiken der Selbstverantwortung möglichst gering zu halten und die Zusammenarbeit zwischen Pflegedienst und Angehörigen erfolgreich zu gestalten.

Dement im Quartier - Wohnen, leben, teilhaben



Projektlaufzeit
02/2015 - 01/2018

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
APD Ambulante Pflegedienste
Gelsenkirchen GmbH

Standort
Gelsenkirchen,
Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Claudius Hasenau
0209 92305-28
claudius.hasenau@apd.de

www.apd.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Konkret Consult Ruhr GmbH
(KCR)



ZIELE

Dem Projekt „Dement im Quartier - Wohnen, leben, teilhaben“ ging es darum, innovative Wohn- und Integrationskonzepte zu entwickeln, umzusetzen und eine Verknüpfung der Wohn- und Lebenswelten von demenzbetroffenen Menschen mit vorhandenen oder neu zu entwickelnden Quartiersstrukturen im Umfeld der geplanten Projektstandorte herzustellen.

Ein Jahr lang wurden zwei Vorhaben konzipiert und sollten dann für zwei Jahre in der Umsetzung begleitet werden. Durch diese Vorhaben sollten vorhandene Angebote und Möglichkeiten des Quartiers genutzt sowie neue Leistungs- und Netzwerkstrukturen vor Ort entwickelt werden. Die zeitgleiche Entwicklung im städtischen Kontext und im ländlichen Raum bzw. im kleinstädtischen Umfeld sollte Erkenntnisse über Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Angebotsentwicklung unter stark divergierenden infrastrukturellen Rahmenbedingungen bringen.

VORGEHEN

In der ersten Projektphase wurden ein Rahmenkonzept und Einzelkonzepte der beteiligten Akteure auf Basis der oben skizzierten Grundidee entwickelt. Durch eine Reihe von Workshops, vor Ort oder übergreifend für alle Standorte, konnten die jeweiligen Konzeptanforderungen ermittelt und zugleich ein übergreifender Erfahrungsaustausch organisiert werden.

In der zweiten Projektphase wurde die Umsetzung begleitet. Dies war allerdings nur in der im Stadtraum angesiedelten Pflegewohngemeinschaft möglich. Hier wurden Alltagshelferinnen und -helfer sowie Angehörige qualifiziert und Workshops im Quartier sowie Einzelberatungen durchgeführt. Trotz intensiver Bemühungen konnte der Partner im ländlichen Raum das Wohnangebot nicht realisieren. Ab Sommer 2016 wurde das Projekt deshalb modifiziert: Durch Fallstudien und eine breite Befragung von Pflegewohngemeinschaften in Nordrhein-Westfalen wurde der Stadt-Land-Vergleich abgesichert.

PROJEKTERGEBNISSE

Im Projekt entstand ein detaillierter Leitfaden zur Gründung, Etablierung und laufenden Evaluation von Pflegewohngemeinschaften. Dieser Leitfaden

- orientiert sich an den Kriterien des Modells der Europäischen Stiftung für Qualitätsmanagement (EFQM),
- integriert zusätzlich relevante Anforderungen für die gute Pflege und Quartiersintegration von Menschen mit Pflegebedarf und Behinderungen aus der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen,
- bezieht die Wirkungsbereiche zum Management und dem Pflege- und Betreuungskonzept von Demenz-Wohngemeinschaften ein und
- umfasst die Handlungsfelder aus dem Masterplan altengerechte Quartiere NRW.

Der Leitfaden enthält neben einer Einführung noch fünf Kapitel zur fragengestützten Erfassung der konzeptionellen Anforderungen an Wohngemeinschaften und ist ein über das Projekt hinaus methodisch nutzbares Werkzeug.

Eng mit dem Konzept-Leitfaden verknüpft, wurde ein Excel-basiertes Tool zur Kalkulation von Pflegewohngemeinschaften entwickelt und ebenfalls schon im Projekt erfolgreich eingesetzt. Dieses Instrument bildet Kosten sowie Erlöse ab und generiert auf dieser Basis wichtige Kennzahlen zur wirtschaftlichen Einschätzung des Vorhabens (Ergebnis pro Nutzer, Durchschnittlicher Pflegegrad, Personalkosten usw.).

Ebenfalls Resultat des Projekts ist ein Qualifizierungskonzept speziell für Alltagshelfende. Die Teilnehmenden erwerben dort Handlungskompetenzen für die ressourcenorientierte Begleitung hilfebedürftiger Menschen. Hauptgegenstand der Qualifizierung ist die Sensibilisierung der Teilnehmenden für eine bestimmte Grundhaltung. Diese basiert auf einem gemeinsamen Alltagsleben. Zur genaueren Beschreibung der Lernziele wird auf ein gängiges und breit eingeführtes Kompetenzmodell zurückgegriffen.

Eine enge Quartiersanbindung von Pflegewohngemeinschaften wurde durch eine Reihe gut vorbereiteter Workshops erreicht. Vom speziellen „Quartiersspaziergang“ bis hin zur „Initiative Generationenfreundlich Einkaufen in Rotthausen“ sind eine Reihe von Aktivitäten entstanden, in deren Zentrum jeweils die Pflegewohngemeinschaft steht und deren prinzipielles Vorgehen übertragbar ist.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Eine leitende Fragestellung im Projekt ging davon aus, dass es Stadt-Land-Unterschiede hinsichtlich der Gründung und des Betriebs von Pflegewohngemeinschaften gäbe. Sind also die Gelingensfaktoren von Pflegewohngemeinschaften erkennbar von der regionalen Lage abhängig? Sind die Menschen im ländlichen Raum etwa reservierter gegenüber neuen Wohnformen? Welche Haltung bringen die bestimmenden Akteure mit?

Aus dem Projekt heraus lassen sich bei zentralen Themen keine wesentlichen Unterschiede erkennen. Der Fachkräftemangel wiegt auf dem Lande ebenso schwer wie in der Stadt; Pflegewohngemeinschaften werden sowohl auf dem Land als auch in der Stadt von den Anbietern als vergleichsweise wenig bekannte Versorgungsform eingeschätzt.

Die Wirtschaftlichkeit hängt in hohem Maße von der Fähigkeit der Anbieter ab, die den Nutzerinnen und Nutzern zur Verfügung stehenden Kostenträger-Budgets zur Finanzierung der Leistungen in den Wohngemeinschaften zu aktivieren. Unterschiede zwischen Stadt und Land waren nicht erkennbar. Die Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit des Angebots hängt außerdem in hohem Maße von der Bereitschaft der Kommunen und Kreise zum Abschluss einer Leistungs-, Qualitäts- und Vergütungsvereinbarung ab. Zu dieser Fragestellung gibt es aktuell ein sehr uneinheitliches Bild. Das gilt für Städte und Metropolregionen genauso wie für den ländlichen Raum. Es ist erkennbar, dass in ländlichen Regionen der Bedarf von Anbieterseite deutlich zurückhaltender eingeschätzt wird.

AmaryllisPLuS - Pflegen, Leben und Selbstgestalten im Quartier



Projektlaufzeit
03/2015 - 06/2016

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Amaryllis eG

Standort
Bonn,
Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Silke Gross, Vorstand
0228 96544330
info@amaryllis-bonn.de

www.amaryllis-bonn.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Kathleen Battke M. A.,
ZukunftsPioniere GbR



Grafik: Amaryllis

ZIELE

Im Rahmen des Projekts sollte eine WohnPflege-Gemeinschaft für neun hochaltrige und weitere sehr eingeschränkte jüngere Menschen in den privaten Kontext eines genossenschaftlichen Mehrgenerationenwohnprojekts eingebettet werden. Hierfür ist die Errichtung eines Neubaus mit 16 Wohneinheiten unter dem Dach der Amaryllis eG geplant. Durch die Alltagsnähe und die Durchlässigkeit zwischen Mehrgenerationenwohnen und Betreuungs- bzw. Pflegebedürftigkeit soll den Bewohnerinnen und Bewohnern der Übergang von einer Lebensphase in die andere erleichtert werden.

VORGEHEN

Die Amaryllis eG hat eine Steuerungsgruppe für das gesamte Erweiterungsprojekt AmaryllisPLuS und ein Aufbau-Team WohnPflegeGemeinschaft für die Konzeptentwicklung eingesetzt. Projektverantwortliche in Vorstand und Aufsichtsrat der Amaryllis eG, die Projekt-Koordinatorin als „Fachliche Begleitung“ sowie Beraterinnen und Berater für Finanzierungsplanung und Architektur entwickelten das gesamte Vorhaben in enger Abstimmung mit der Steuerungsgruppe, dem Aufbau-Team WohnPflegeGemeinschaft, der Bewohnerschaft der Amaryllis eG und der neu entstehenden Hausgemeinschaft.

PROJEKTERGEBNISSE

Während der 15 Monate Projektlaufzeit wurden folgende Projektziele erreicht:

- Innerhalb der Amaryllis eG wurden tragfähige Strukturen für eine erfolgreiche Projektentwicklung und -umsetzung gebildet.
- Eine stabile Kerngruppe von potenziellen Bewohnerinnen und Bewohnern der neuen Hausgemeinschaft konnte aufgebaut werden.
- Das Konzept für die WohnPfleGeGemeinschaft - inkl. Bau- und Finanzierungsplanung - wurde in seinen Grundzügen erarbeitet.

Das Projekt AmaryllisPLuS konnte in der geplanten Laufzeit baulich nicht umgesetzt werden. Die Fortführung des Projekts wird trotz des sich weiter verschiebenden Zeitplans seitens der Projektbeteiligten weiterverfolgt. Die vorhandenen Kompetenzen auf Seiten der Projektträgerin Amaryllis eG, die breite Unterstützung bei Behörden und Partnern, der Verlauf der kommunikativen Prozesse in den beteiligten Gruppen, die gute Resonanz bei Interessierten und Öffentlichkeit sowie die grundsätzliche Bereitschaft zur finanziellen Unterstützung des Vorhabens bestätigen, dass sich dieses zivilgesellschaftliche Projekt trotz der Verzögerungen bei der Grundstücksvergabe auf einem guten Realisierungsweg befindet.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die bereits bestehenden Mehrgenerationenwohnprojekte Amaryllis eG und Villa Emma eG wirken bereits seit Jahren als innovative, bürgerschaftlich initiierte Modelle neuer Wohnformen. Sie fördern bundesweit den Wissenstransfer, z. B. durch Vorträge, Beratungen, Netzwerkarbeit und Publikationen. Diese Vernetzung beinhaltet einen regen Austausch mit vergleichbaren Projekten, was die Bereitschaft und Möglichkeit zur (gegenseitigen) Übernahme innovativer Ansätze erhöht.

Das Thema Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit ist mittlerweile ein zunehmend wichtiger Diskussionsgegenstand in gemeinschaftlichen Wohnprojekten. Die Weiterentwicklung tragfähiger und nachhaltiger Konzepte für das Zusammenleben von Jung und Alt sowie deren erfolgreiche Umsetzung sind künftig für alle Mehrgenerationenwohnprojekte, aber auch für die gesamte Gesellschaft relevant. Daher ist ein hohes Interesse an den Erfahrungen des Projektträgers zu erwarten.

Amaryllis dokumentiert den Prozess der inhaltlichen Konzeptentwicklung sowie den Meinungsbildungs- und Entscheidungsprozess, sodass Übertragbarkeit möglich und gegeben ist. Bei der Übertragung auf andere Bundesländer sind u. a. landespolitische oder -gesetzliche Abweichungen zu berücksichtigen.

Das Finanzierungsmodell für die Erweiterung der Amaryllis eG soll beispielhaft für komplexe und innovative neue Hausgemeinschaften entwickelt werden und damit künftig auch auf kleinere neu gegründete Wohnungsgenossenschaften übertragbar sein.

Ein Dorf hilft sich selbst - wohnen und leben im Quartier



Projektlaufzeit
03/2015 - 06/2016

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Soziales Netzwerk Ortenberg
e. V. (SoNO)

Standort
Ortenberg,
Baden-Württemberg

Kontakt
Wilhelm v. Ascheraden
0781 94869438
info@sono-ortenberg.de

www.sono-ortenberg.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
AGP Sozialforschung/Freiburg



ZIELE

Das Soziale Netzwerk Ortenberg e. V. (SoNO) wurde 2009 mit dem Ziel gegründet, insbesondere den älteren Ortenbergerinnen und Ortenbergern auch bei Hilfebedürftigkeit ein Verbleiben in ihrem vertrauten Lebensumfeld zu ermöglichen. Die bereits jahrelang praktizierte Versorgungskette aus Beratung, Fahrdienst, Erzähl-Café und ambulanter Unterstützung zu Hause sollte im Rahmen des Projekts um eine Pflegewohngruppe erweitert werden für den Fall, dass Unterstützung in der Häuslichkeit nicht mehr ausreicht. SoNO wollte die Betreuungsdienste anbieten. Ein Höchstmaß an Selbstbestimmung sollte mit der erforderlichen Versorgungssicherheit am Ort verbunden werden.

Dass diese Planung ganz den Wünschen der Ortenbergerinnen und Ortenberger entsprach, hatte die „Aktivierende Umfrage“ des Freiburger Sozialwissenschaftlichen Instituts AGP im Jahr 2015 eindrücklich bestätigt. Die Gemeinde musste für die Kooperation gewonnen werden.

VORGEHEN

Mit dem Projekt sollten die bereits vorhandenen ambulanten Betreuungsangebote ergänzt werden durch die Einrichtung einer Pflegewohngruppe zur Vermeidung von Heimunterbringungen. Dies erforderte folgende Arbeitsschritte:

- Erarbeitung eines wissenschaftsgestützten Konzeptentwurfs (Befragung, Workshops) in Zusammenarbeit mit AGP Sozialforschung Freiburg
- Kooperation mit der Gemeinde
- Suche nach einem Bauträger
- betriebswirtschaftliche Kalkulation
- Entwurf verschiedener Verträge zur Entwicklung des Konzepts der „Geteilten Verantwortung“ unter Beachtung gesetzlicher Vorgaben



Soziales Netzwerk
Ortenberg e.V.

PROJEKTERGEBNISSE

Der Rohbau wurde 2017 fertiggestellt, der Bezug der Wohngruppenräume ist für November 2018 geplant. Die Gemeinde hat die für die Wohngemeinschaft vorgesehene Etage erworben und wird diese an die Bewohnerinnen und Bewohner vermieten. Das Konzept für die Wohngemeinschaft folgt mit dem Prinzip der „Geteilten Verantwortung“ dem „Freiburger Modell“. In einer „Kooperationsvereinbarung“ werden die einzelnen Aufgaben der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der Angehörigen bzw. gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer, des Betreuungsdienstes, des Pflegedienstes und der Gemeinde beschrieben.

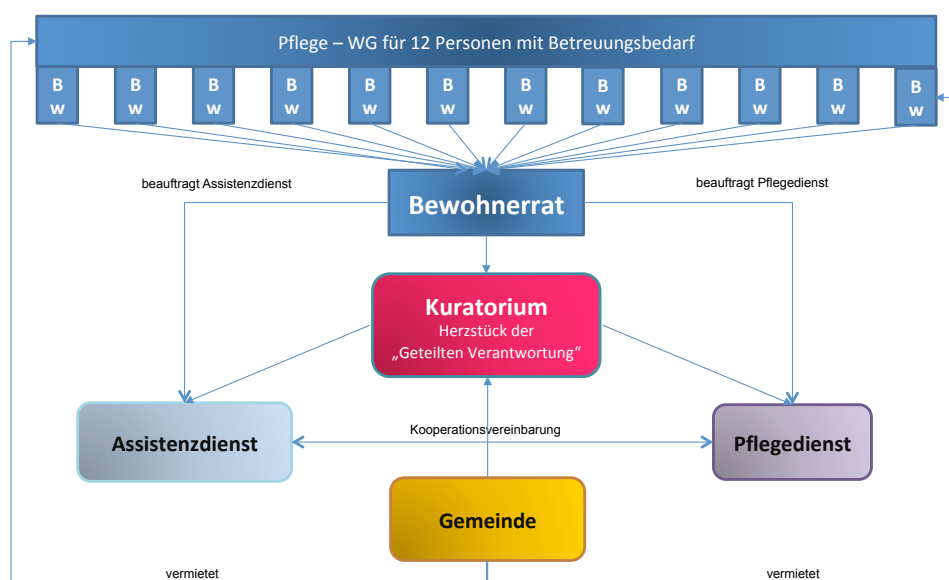
Die organisatorischen Vorbereitungen sind weitgehend abgeschlossen, die Einrichtung ist finanziert. Ebenfalls stehen genügend Betreuungskräfte zur Verfügung, die in eigenen Kursen innerhalb von 160 Stunden gemäß § 43b SGB XI ausgebildet wurden. Schwerpunktmäßig ging es dabei um ein fundiertes Basiswissen zum Umgang mit Demenzkranken, entsprechende praktische Übungen sowie ein reichhaltiges Repertoire zur Alltagsgestaltung.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Nachbarschaftliche Betreuung kann an jedem Ort von bürgerschaftlich Engagierten im Vereinsrahmen geleistet werden. Sobald Immobilien benötigt werden, ist die Kooperation mit der Kommune unerlässlich. In dem vorliegenden Projekt war die Kommune bereit, ein kalkulierbares wirtschaftliches Risiko einzugehen. Für die Einrichtung eines Pflegewohnangebots braucht es Zeit und Beharrlichkeit. Letztlich erhöht jedes gelungene Projekt das gesellschaftliche Verständnis für potenzielle Nachfolger. Der Austausch mit vergleichbaren Projekten kann diesen Prozess unterstützen.

Selbstverantwortetes gemeinschaftliches Wohnen

(Stand: November 2017)



Grafik: SoNO - Soziales
Netzwerk Ortenberg

Selbstbestimmt Wohnen mit MS: In den eigenen vier Wänden mit Versorgungssicherheit



Projektlaufzeit
04/2015 - 07/2017

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
doMS e. V.

Standort
Köln, Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Dr. Monika Nolte
0221 818191
info@doms-koeln.de

www.doms-koeln.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Monika Schneider
Agentur für Wohnkonzepte



ZIELE

Der Verein doMS gründete sich mit dem Ziel, ein gemeinschaftliches Wohnprojekt für Menschen mit Multipler Sklerose (MS) zu entwickeln und in Kooperation mit einem Wohnungsunternehmen umzusetzen. 2009 konnte das Haus bezogen werden. In 64 Wohnungen leben seither Menschen unterschiedlicher Altersgruppen sowie Lebens- und Familiensituationen. Unter ihnen sind 15 MS-Betroffene und weitere Menschen mit chronischen Erkrankungen oder Behinderungen. Zunächst gelang es allen Mietenden durch nachbarschaftliche und informelle Hilfen, ihren Alltag selbstbestimmt zu gestalten. Mit der Zeit hat jedoch bei vielen der Hilfebedarf zugenommen. Im Modellvorhaben sollte ein gemeinschaftlich getragenes Versorgungskonzept entwickelt und umgesetzt werden, das es allen ermöglicht, in der eigenen Wohnung zu verbleiben und dabei auf ein flexibles selbstorganisiertes Angebot mit Versorgungssicherheit zurückzugreifen.

VORGEHEN

Eine erste Projektgruppe hatte bereits gemeinschaftlich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beschäftigt. Die Erfahrungen aus dieser Gruppe wurden erhoben und ausgewertet. Weitere Bewohnerinnen und Bewohner des Hauses wurden hinsichtlich ihrer Hilfebedarfe, ihres aktuellen Versorgungssettings und ihrer Bereitschaft, an dem Projekt teilzunehmen, befragt. Verschiedene Umsetzungsmöglichkeiten wurden auf ihre Eignung geprüft: die Kooperation mit ambulanten Diensten, Einzelpflegekräfte sowie die Gründung eines eigenen Vereins, der u. a. Anbieter für niedrigschwellige Entlastungsleistungen nach SGB XI werden sollte. Alle Optionen wurden mit den Bewohnerinnen und Bewohnern diskutiert. Es wurden Entscheidungen zur Umsetzung sowie entsprechende Vereinbarungen getroffen und verschriftlicht. Die Materialien sind in einem Handbuch zusammengefasst.

PROJEKTERGEBNISSE

Verschiedene Module sind in der Projektlaufzeit erprobt worden. Etabliert wurde letztlich ein Mix aus selbstbeschafften Hilfen, bürgerschaftlich Engagierten und der Zusammenarbeit mit einem ambulanten Pflegedienst. Zusammengefasst und organisiert werden die Angebote und der Austausch der Nutzer gefördert durch den neu gegründeten Vereins Ledo Mobil e. V. Dieser existiert nun bewusst neben dem Bewohnerverein und ist ausschließlich für die Organisation des gemeinschaftlich getragenen Versorgungssettings zuständig. Unter seinem Dach läuft auch der Einsatz einer bzw. eines Freiwilligen aus dem Bundesfreiwilligendienst, der in Kooperation mit einem Wohlfahrtsverband organisiert wird. Andere Freiwillige, die sich dauerhaft engagieren wollen, tun dies als ehrenamtliche Mitarbeiterin oder Mitarbeiter des Vereins. Sie profitieren vom Versicherungsschutz und können eine Aufwandsentschädigung erhalten. Für die Nutzerinnen und Nutzer, die einen hohen Hilfebedarf haben, wurde die Kooperation mit einem engagierten Pflegedienst umgesetzt. Dieser entwickelte gemeinsam mit der Gruppe einen Tourenplan und setzt bestimmte Mitarbeiter ausschließlich in der hauswirtschaftlichen Versorgung ein.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Selbstverantwortete und gemeinschaftlich getragene Modelle zur Sicherstellung der eigenen hauswirtschaftlichen und pflegerischen Versorgung in Wohnprojekten sind herausfordernd. Sie sind erfolgreich, wenn es gelingt die Anforderungen die sich aus der Doppelrolle als Nutzer und als Organisatoren/Unternehmer in eigener Sache zu erkennen und damit umzugehen. Denn mit der gemeinschaftlichen Organisationsform soll sowohl die persönliche Versorgung sichergestellt werden als auch die Synergien genutzt werden, die sich aus dem Zusammenschluss verschiedener Nutzerinnen und Nutzer ergeben. Die Spannung ergibt sich letztlich auch aus der realen oder gefühlten Abhängigkeit der einzelnen Nutzerin und Nutzer vom Angebot der Unterstützung, die mit dem steigenden Hilfebedarf wächst. Auch der Ausgleich der differenzierten Interessen der Nutzerinnen und Nutzer muss gelingen, damit das gemeinschaftliche Modell erfolgreich ist. Das Projekt hat gezeigt, dass die Nähe im Wohnprojekt einerseits Ressource und andererseits Belastung sein kann. Absprachen können leicht und unkompliziert getroffen werden, Wegezeiten entfallen, die Arbeitsbedingungen sind gut zu gestalten. Kommt es zu Konflikten z. B. zur Verteilung der Hilfen, kann die räumliche Nähe auch belastend sein. Für selbstorganisierte Projekte ist es notwendig, den organisatorischen Aufwand realistisch abzuschätzen, damit Aufwand und Nutzen in Balance bleiben und es nicht zu Überforderungen kommt.

Neubau eines barrierefreien Gebäudekomplexes mit seniorengerechten und pflegenahen Wohnungen



Projektlaufzeit
03/2015 - 12/2016

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Hospitalstiftung zum Heiligen
Geist Kaufbeuren

Standort
Kaufbeuren, Bayern

Kontakt
Felix Franke
08341 437203
felix.franke@kaufbeuren.de

<https://hospitalstiftung.kaufbeuren.de>

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Arbeitsgruppe für
Sozialplanung und
Altersforschung



Foto: Meixner + Partner Projektentwicklung Projektsteuerung GmbH

ZIELE

Wesentliches Ziel des Projekts war der Neubau eines Gebäudekomplexes, mit dem kostengünstiger und barrierefreier Wohnraum in Verbindung mit Pflegeleistungen geschaffen werden sollte. Das Ziel der pflegenahen Wohnung ist, dass die Pflege zum Bewohner kommt und nicht der Bewohner zur Pflege. Ältere Menschen sollen auch bei zunehmenden Einschränkungen bis zur Pflegebedürftigkeit in ihrer vertrauten Wohnung bleiben können. Alle Leistungen der Pflege sollen bei Bedarf nutzbar sein, ohne dass die Bewohnerin oder der Bewohner die Wohnung verlassen muss. Zusätzlich sollten soziale Angebote im Gesamtgebäudekomplex angeboten werden und neue Versorgungsangebote geschaffen werden.

VORGEHEN

Die Planung des Platzbedarfs und der Gebäudekubatur (Volumen und Gestalt des Gebäudes) waren nötig, um möglichst viele Wohnungen unterzubringen. In einem weiteren Schritt wurde die Verbindung zwischen Wohnen und Pflege geplant. Hierfür wurden Absprachen mit verschiedenen Gremien (Heimaufsicht, Heimleitung Alten- und Pflegeheim, Landesamt für Denkmalpflege, Brandschutz, Stadtplanung etc.) getroffen. Das Projekt stellte sich im Stadtrat von Kaufbeuren vor. Es folgten die Erstellung eines Modells, der Austausch mit der fachlichen Begleitung, die Besichtigung ähnlicher Projekte, der Austausch mit der Bayerischen Architektenkammer bezüglich barrierefreien Bauens sowie der Aufbau der pflegerischen Versorgung im Quartier. Die Erweiterung des Konzepts um den Bestandteil „Quartiersarbeit“, die Ausschreibung der Bauvorhaben, der Abriss des bestehenden Gebäudes und der Neubau des Gebäudekomplexes kamen ebenfalls hinzu.



PROJEKTERGEBNISSE

Pflegenaher Wohnungen sind eine gute Versorgungsmöglichkeit für ältere Menschen, die gerne so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden wohnen möchten. Allerdings ist hierfür organisatorisch und rechtlich vieles zu beachten. Heimrechtlich sind Pflegebereiche von Wohnbereichen zu trennen. Finanziert werden Pflegeplätze letztendlich durch die Bewohnerinnen und Bewohner, deshalb muss hier klar zwischen pflegenahen Wohnungen und Pflegeplätzen unterschieden werden. Hier ist eine Abstimmung mit der jeweiligen Heimaufsicht und Absprachen im Laufe der Planungsphasen unabdingbar.

In der baulichen Umsetzung des Projekts gab es im Jahr 2015/2016 eine Verzögerung durch Aufnahme und Zwischennutzung des Bestandsgebäudes für Flüchtlinge. Mittlerweile ist das Bestandsgebäude abgerissen und es konnte mit dem Neubau begonnen werden.

Eine flexible Nutzung im Gesamtgebäudekomplex der pflegenahen Wohnungen konnte nicht umgesetzt werden. Die geplanten pflegenahen Wohnungen sollen deshalb direkt an das Alten- und Pflegeheim angeschlossen werden.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die Hospitalstiftung zum Heiligen Geist wird durch die Stadt Kaufbeuren verwaltet, somit konnten bei der Planung des Neubaus Strukturen und Abteilungen der Stadt Kaufbeuren genutzt werden. Gerade in den bauplanerischen Vorgängen war dies ein wesentlicher Vorteil.

Das Projekt der pflegenahen Wohnungen ist nur in enger Abstimmung mit der zuständigen Heimaufsicht übertragbar.

Barrierefreier, bezahlbarer Wohnraum (auf Sozialhilfemietniveau) ist anhand unserer Erfahrung wirtschaftlich nur mit Zuschüssen und Eigenmitteln finanzierbar.

Quartierskonzepte sind gut geeignet, um (Versorgungs-)Angebote für ältere Menschen in erreichbarer Nähe anzubieten.



BW+Begleitung



Projektlaufzeit
02/2015 - 07/2017

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Seniorenzentrum Martha-
Maria Wüstenrot

Standort
Wüstenrot,
Baden-Württemberg

Kontakt
Matthias Thalhofer
07945 898500
Seniorenzentrum.
Wuestenrot@Martha-Maria.de

[www.martha-maria.de/
seniorenzentrum-wuestenrot.
php](http://www.martha-maria.de/seniorenzentrum-wuestenrot.php)

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Institut für
Sozialpädagogische
Forschung Mainz e. V.



ZIELE

BW+Begleitung ist ein intensiviertes Angebot innerhalb des Betreuten Wohnens. Menschen mit bestehendem Hilfebedarf, die eine Alternative zum Pflegeheim suchen, sollten mit diesem Angebot die Möglichkeit bekommen, ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Dabei sollten sie auf vielfältige Unterstützungsangebote zurückgreifen können.

Die wesentliche Ziele des Projekts waren:

- eine Alternative zum Pflegeheim anbieten
- ein Angebot zwischen Betreutem Wohnen und Pflegeheim schaffen
- Versorgungssicherheit garantieren
- Flexibilität gewährleisten
- ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen

VORGEHEN

Im ersten Schritt wurde die Konzeption erstellt und für die Kommunikation nach außen aufbereitet, in einem zweiten Schritt wurden die Mitarbeitenden eingebunden. Das klar umrissene Angebot konnte anschließend Interessierten offeriert und im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit beworben werden. Die ersten Bewohnerinnen und Bewohner von BW+Begleitung gaben wertvolle Rückmeldungen, die in die Konzeption mit einfließen. Auf Grundlage dieser Erfahrungen konnte das Angebot um zwei wesentliche Bausteine ergänzt werden:

1. Eine Tagespflege sichert den Betreuungsbedarf der Bewohnerinnen und Bewohner am Tage umfassend ab.
2. Eine 24-Stunden-Präsenz kann auch einem nächtlichen Hilfebedarf gerecht werden.

PROJEKTERGEBNISSE

Das Angebot BW+Begleitung wird gut angenommen. Wir statteten die Wohnungen mit Niederflurbetten und Pflegesesseln aus. Überraschend war, dass das Möblierungsangebot sehr gerne in Anspruch genommen wurde, sodass wir weitere Möbel anschaffen mussten. Da frei werdende Wohnungen im Regelfall nur noch als BW+Begleitung angeboten werden, wird die Möblierung auf Nachfrage sukzessive fortgeführt.

Obwohl alle Wohnungen mit einer kleinen Küche ausgestattet sind, nehmen fast alle Bewohnerinnen und Bewohner von BW+Begleitung das Angebot der Verpflegung im Bewohnerrestaurant an. Hier wird neben der Nahrungsaufnahme auch die Möglichkeit genutzt, soziale Kontakte zu knüpfen und zu pflegen.

Organisatorisch aufwendig sind die Eingewöhnungsphase und die hauswirtschaftliche Versorgung. Hier ist es wichtig, auf die individuellen Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner einzugehen.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Das Angebot von BW+Begleitung ist für Einrichtungen mit einer entsprechenden Infrastruktur durchaus übertragbar. Eine sinnvolle Infrastruktur besteht neben einem Angebot für Betreutes Wohnen aus einem Pflegeheim, einem ambulanten Pflegedienst und idealerweise einer Tagespflege. Im Bereich des Betreuten Wohnens sind die Vollverpflegung, die hauswirtschaftliche Versorgung und ein gut funktionierendes Hausmeisterteam mit einer strukturierten Verwaltung Voraussetzungen für die Umsetzung.

Organisatorisch ist das Projekt BW+Begleitung eine Herausforderung, da die Bewohnerinnen und Bewohner einen höheren Hilfe- und Beratungsbedarf haben. Auch ist die durchschnittliche Weildauer deutlich kürzer als im „normalen“ Betreuten Wohnen.

Das Angebot BW+Begleitung ist im Regelfall günstiger für die Bewohnerin bzw. den Bewohner als der Eigenanteil in einem Pflegeheim, kann aber im Einzelfall auch teurer werden, wenn der Grundpflegebedarf steigt und der nächtliche Hilfebedarf zunimmt. Durch die Häufung pflegerischer Hausbesuche, die als Einzelleistungen vergütet werden, kann es daher in der Summe für die Bewohnerin bzw. den Bewohner teurer werden als der Eigenanteil in einem Pflegeheim mit sämtlichen pflegerischen Leistungen zum „Pauschalpreis“.

Begünstigt wird die Nachfrage auch durch eine aktuell hohe Auslastung der stationären Pflegeeinrichtungen und einen angespannten Immobilienmarkt. Zeitweise war die Nachfrage höher als unser Angebot, da wir nur frei werdende Wohnungen im Rahmen von BW+Begleitung anbieten konnten.

DUALIS - Daheim und nicht allein mit Versorgungssicherheit



Projektlaufzeit
02/2015 - 01/2018

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Hauspflegeverein Solingen e. V.

Standort
Solingen, Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Tassilo Mesenhöller,
Alexandra Tkatschenko
0212 20645-0
t.mesenhoeller@
hauspflegeverein-solingen.de

www.hauspflegeverein-
solingen.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
gewi-Institut für
Gesundheitswirtschaft e. V.;
Rhein-Ruhr-Institut für
Sozialforschung und
Politikberatung (RISP)



Foto: Timo Beylemans/Agentur dreipunktnull.com

ZIELE

Ausgehend von der Lebenssituation älterer pflegebedürftiger Menschen, die im häuslichen Umfeld sicher und gut versorgt leben möchten, waren die zentralen Ziele des Projekts:

- Stärkung und Sicherung der vorhandenen Wohn- und Lebenssituation
- Förderung der sozialen Teilhabe älterer und pflegebedürftiger Menschen im häuslichen Versorgungssetting
- Aufbau fehlender sozialer Betreuungs- sowie Begegnungsangebote im Erprobungsraum
- Einbindung technischer Assistenz zur Erweiterung der sozialen Kontaktmöglichkeiten, die mit den aufgebauten Betreuungsangeboten verbunden sind
- Integration der entwickelten Betreuungs- und Kontaktangebote in das Quartiersprojekt der Stadt Solingen (AQ Solingen Höhscheid)

VORGEHEN

Die enge Zusammenarbeit mit der Wohnungsbaugesellschaft und die Quartiersausrichtung ermöglichten einen guten Zugang zur Zielgruppe, die über verschiedene Maßnahmen (Bewohnerbefragung, Interviews, Workshops) in das Projekt eingebunden werden konnte. Auf diese Weise fanden einerseits unterstützungsbedürftige

Menschen und solche, die sich ehrenamtlich einbringen wollten, zusammen. Andererseits konnte so festgestellt werden, welche Versorgungs- und welche sozialen Angebote noch fehlten. Der vertrauensvolle Zugang zu den Menschen lieferte auch wichtige Hinweise dazu, welche technischen Assistenz als nützlich und förderlich angesehen werden. Als wünschenswerte technische Assistenz wurde eine Tablet-Benutzeroberfläche (vergleichbar mit dem Desktop eines PC) identifiziert, die übersichtlich den persönlichen Informationsbedarf zugänglich macht, soziale Kontakte zur Familie bzw. zum persönlichen Umfeld ermöglicht und einfach zu bedienen ist.

PROJEKTERGEBNISSE

Die soziale Teilhabe kann deutlich gestärkt werden, wenn zum einen klassische Versorgungsangebote (z. B. Betreuungsgruppen) wohnortnah in vertrauter Umgebung zugänglich sind. Zum anderen, wenn durch etablierte soziale Kommunikationstechniken (z. B. WhatsApp) die Möglichkeiten der sozialen Teilhabe älterer Menschen ergänzt werden. Um diese Kommunikationstechniken für ältere Menschen zugänglich zu machen, müssen sie in ein sozial-technisches Gesamtkonzept eingebunden werden.

In unserem Projekt wurden zuerst die gewünschten sozialen Teilhabeformen identifiziert und dann entsprechende Angebote (z. B. Betreuungsgruppen) implementiert. Die so gebildeten Gruppen wurden dazu genutzt, die Teilnehmenden über die Möglichkeiten moderner Kommunikationstechnologien zu informieren und im Umgang mit diesen zu befähigen. Wichtige Voraussetzungen für die Nutzerakzeptanz sind:

- Berücksichtigung der individuellen Bedarfe
- Quartiersbezug
- einfache Bedienbarkeit der Technik
- vertraute Sprachführung

Mit den Teilnehmenden wurde ein Anforderungsprofil für eine nutzergerechte Tablet-Benutzeroberfläche entwickelt, die Kommunikation, Information, Sicherheit sowie Unterhaltung einfach zugänglich macht. Parallel wurden sogenannte (ehrenamtliche) Techniklotsen qualifiziert. Diese Techniklotsen haben eine Schlüsselfunktion. Sie individualisieren das Tablet, indem sie gemeinsam mit den Nutzerinnen und Nutzern die persönlichen Daten (z. B. Adressen, Arztkontakte) hinterlegen. Sie helfen aber auch bei Problemen im Umgang mit dem Tablet und sind selbst Teil der Betreuungsgruppe. Denn die Teilnehmenden sollen das Tablet ergänzend zur vertrauten sozialen Teilhabe in den Betreuungsgruppen nutzen. Soziale Kommunikationsmittel sollen die soziale Begegnung ergänzen bzw. deren Möglichkeiten erweitern und nicht ersetzen.

Ein weiteres wichtiges Bindeglied stellen die Angehörigen dar. Die entwickelte Benutzeroberfläche vereinfacht die tägliche Kontaktaufnahme und entlastet damit die Angehörigen. Sie werden zeitnah informiert, ohne selbst vor Ort sein zu müssen.

Bisher ist die entwickelte Benutzeroberfläche als (einsatztauglicher) Prototyp vorhanden. Für die marktfähige Umsetzung müssen noch Finanzmittel gefunden werden.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Um ältere Menschen zu erreichen, die sich aus dem sozialen Leben zurückgezogen haben, hat sich der Quartiersansatz als sehr nützlich erwiesen. In sozialräumlich überschaubarer Größe Menschen und Anbieter miteinander zu vernetzen, schafft neue Zugänge, Vertrauen und erleichtert den Aufbau von Unterstützungsstrukturen. Voraussetzung sind geeignete Räume (Größe, Ausstattung), die fußläufig und barrierefrei erreichbar sind. Während der Projektlaufzeit wurde vom Projektträger ein Bauprojekt (ambulant betreute WGs mit 24 Plätzen, neun Servicewohnungen, Tagespflege, Bürgertreff) realisiert, das diese räumlichen Voraussetzungen (Bürgertreff) zukünftig sicherstellt.

Durch eine zielgruppenspezifische Ansprache stehen ältere bzw. pflegebedürftige Menschen dem Einsatz moderner Kommunikationstechnologien erstaunlich offen gegenüber. Wenn die Menschen Vertrauen haben und in einem geeigneten Setting den Umgang erlernen, wird der Nutzen erkannt und wird Akzeptanz aufgebaut. Die Nutzung ist aber auch von der Handhabbarkeit der eingesetzten Geräte abhängig, in unserem Projekt ein Tablet mit einer individualisierten Benutzeroberfläche.

Zu Projektende wurde eine Wirksamkeitsanalyse in Form einer wirkungsorientierten Selbstevaluation durchgeführt. Sie wies den Erfolg der Maßnahmen zur Verbesserung der sozialen Teilhabe nach. Ohne die unterstützenden Kooperationspartner (Stadt Solingen, Spar- und Bauverein Solingen eG., mDoc.) wäre die erfolgreiche Umsetzung dieses Projekts nicht möglich gewesen.

Wir bleiben daheim - Wohnen im Verbund zuhause und mitten im Stadtteil



Projektlaufzeit
03/2015 - 02/2018

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Diakonie Saar

Standort
Saarbrücken-Brebach
Saarland

Kontakt
Ulli Heß
0681 87764
u.hess@quarternet.de

www.diakonie-saar.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Institut für Sozialforschung,
Praxisberatung und
Organisationsentwicklung
Saarbrücken (ISPO);
Ministerium für Soziales,
Gesundheit, Frauen und
Familie des Saarlandes;
Landeshauptstadt
Saarbrücken



Foto: BürgerInnenzentrum Brebach

ZIELE

Für ein selbstbestimmtes Wohnen in der eigenen Häuslichkeit sollte eine sozialraumorientierte Infrastruktur geschaffen werden, die verlässliche Unterstützungs- und Pflegearrangements mit niederschweligen Beratungs-, Zugangs- und Aktivierungsangeboten verbindet. Die Arbeit an den Schnittstellen von stadtteilspezifischen, sozialen und pflegerischen Hilfen zielt darauf, die Selbstbestimmung und Teilhabe sowie die generationenübergreifende Unterstützung zu verbessern, unabhängig von Einkommen oder Nationalität der Betroffenen. Gemeinsam mit Akteuren und Betroffenen sollten die stadtteilinternen Netzwerke gestärkt und Angebotsmodule wie „Betreutes Wohnen zu Hause“ und „Nachbarschaftswohnen“ entwickelt und integriert werden. Ein weiteres Ziel war es, Ehrenamtliche zu schulen, passgenau einzusetzen und fortlaufend zu begleiten. Diese sollten auch als Alltagshilfen im Minijobverhältnis, angestellt von den Seniorenhaushalten, zum Einsatz kommen.

VORGEHEN

Wichtige Grundlagen waren bereits durch die etablierte Gemeinwesenarbeit in Brebach vorhanden. Durch die Projektarbeit kamen eine eigene Organisationsstruktur und eine regionale Qualitätsgemeinschaft hinzu, in der auch die örtlichen Krankenkassen und der zuständige Pflegestützpunkt vertreten sind. Aufgaben waren die fachliche Einbindung der Arbeit in die bestehende Pflegelandschaft und die Weichenstellung für eine Weiterfinanzierung nach Modellende.

Es wurde ein lokaler Versorgungsverbund aufgebaut, bestehend aus Stadtteilakteuren (z. B. Kirchengemeinden, Vereine) und Dienstleistern (z. B. ambulante Pflegedienste, mobiler Menüservice) sowie einem Pool basisgeschulter Ehrenamtlicher und Alltagshilfen für den Einsatz in Seniorenhaushalten. Der Zugang zu alten Menschen und ihren Angehörigen gelang durch niederschwellige Beratungs-, Beteiligungs- und Kulturangebote.



PROJEKTERGEBNISSE

Selbstbestimmtes Leben und Wohnen im Alter ist auch bei zunehmender Unterstützungs- und Pflegebedürftigkeit in der eigenen Wohnung möglich. „Betreutes Wohnen zu Hause in Brebach“ (BWZB) konnte im Rahmen eines verbindlichen Vertrags in sechs teilnehmenden Haushalten als verlässliches und selbstbestimmtes Versorgungsmodell erfolgreich erprobt werden. Weitere zehn Haushalte wurden mit Maßnahmen aus dem „Zusatzleistungskatalog“ erfolgreich unterstützt. Sowohl die Pflegebedürftigen als auch ihre Angehörigen wurden entlastet und haben deutlich an Lebensqualität hinzugewonnen. Auch Menschen mit geringen Einkommen und Migrationshintergrund konnten erreicht und eingebunden werden.

Beim „Nachbarschaftswohnen“ (Variante von BWZB) haben sich sieben Haushalte (davon ein Pflegehaushalt) zu einer Nachbarschafts-WG zusammengeschlossen, um sich gegenseitig zu unterstützen. Die Mitglieder definieren sich nicht primär als Hilfebedürftige, sondern werden als selbstbewusste Akteure im Sozialraum wahrgenommen. Die Rollen „Zielgruppe“ und „Mitakteur“ überlappen sich damit in produktiver Weise. Es ist gelungen, Helfende aus verschiedenen Bereichen – fachlich Hochqualifizierte ebenso wie Semi- und Basisqualifizierte sowie Ehrenamtliche – durch ein koordinierendes Case-Care-Management in einem Hilfemix zusammenzuführen. Es hat sich gezeigt, dass bei einer entsprechenden Einbindung und Begleitung eine konstruktive „Kooperation trotz Konkurrenz“ zielführend umsetzbar ist.

Durch die Etablierung einer nachhaltigen Infrastruktur aus Teilhabe-, Bildungs-, Kultur- und Gesundheitsangeboten stehen Kontakt- und Aktivierungsmöglichkeiten zur Verfügung, die nicht nur Rückzug und Vereinsamung entgegenwirken, sondern selbst einen wichtigen und abrufbaren Teil des stadtteilinternen Hilfemix bilden. Für Einsätze in Seniorenhaushalten konnten 22 ehrenamtliche Helferinnen und Helfer mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen basisqualifiziert werden, die darüber hinaus auch

als Alltagshilfen – kostengünstig und legal durch direkte Anstellung über die Minijobzentrale – in den Haushalten tätig werden. Für eine integrative Versorgungsstruktur wie das „Brebacher Modell“ – Pflege in Verbindung mit sozialer Arbeit – fehlen bisher jedoch verlässliche Finanzierungsmodelle. Die Koordinierung des Hilfemix in den Haushalten und die Netzwerkarbeit mit den Kooperationspartnern sind durch die Leistungsverpflichtungen der Pflegekassen nicht abgedeckt. Es obliegt den Kommunen im Rahmen ihrer Daseinsvorsorge und im Hinblick auf die Bedarfe einer alternden Gesellschaft hier gestaltend tätig zu werden. Innovative und zukunftsweisende Finanzmodelle, die ein selbstbestimmtes Leben von Pflegebedürftigen in den Mittelpunkt stellen, müssen vom Gesetzgeber neu gedacht werden, um „Versäulungen“ zu überwinden.

Die im Projekt „Wir bleiben daheim...“ aufgebaute Angebotsstruktur wird nach Beendigung des Modellprogramms vom Regionalverband Saarbrücken und dem saarländischen Sozialministerium im bisherigen Umfang weiterfinanziert.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Grundsätzlich ist das „Brebacher Modell“ auf andere Kommunen und Stadtteile übertragbar, wenn folgende Faktoren beachtet werden:

- Anbindung an eine soziale oder pflegerische Einrichtung, die als Ausgangsbasis räumliche, personelle und fachliche Grundressourcen bereitstellen kann
- Erfahrungen mit Netzwerkarbeit und multiprofessionellen Teams
- Begrenzung des Angebots auf einen zusammenhängenden Sozialraum
- Kenntnis des Sozialraums, der Nachbarschaftsstrukturen und der Bewohnerschaft
- Neutralität bei der Umsetzung des Hilfemix und der Einbindung der Kooperationspartner und Dienstleister
- professionell begleitete Einbindung von Ehrenamtlichen
- Bereitstellung kommunaler Finanzierungshilfen

Gillenfeld: Auf dem Weg in die sorgende Gemeinschaft



Projektlaufzeit
02/2015 - 01/2018

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Genossenschaft am
Pulvermaar - Eine sorgende
Gemeinschaft eG

Standort
Gillenfeld, Rheinland-Pfalz

Kontakt
Karl-Heinz Schlichter
06573 9530393
kontakt@genomaar.de

www.genomaar.de

Fachliche Begleitung
Quaestio Forschung &
Beratung, Bonn



Foto: Genossenschaft am Pulvermaar

ZIELE

Ziel der „Genossenschaft am Pulvermaar - Eine sorgende Gemeinschaft eG“ und den darin engagierten Bürgerinnen und Bürgern ist es, mit dem Wohnprojekt „Florinshof“ ein Angebot altersgerechten und betreuten Wohnens in der Gemeinde Gillenfeld zu schaffen. Dabei sollen sowohl seniorengerechte Wohnungen als auch eine Pflegewohngruppe mit drei Plätzen entstehen. Grundidee des Modellvorhabens war es darüber hinaus, mit dem Florinshof nicht nur ein Wohnprojekt zu etablieren, sondern dieses in die Dorfgemeinschaft einzubinden. Die bürgerschaftlich getragene Genossenschaft soll entsprechend nicht nur als Trägerin des Wohnprojekts fungieren, sondern darüber hinaus die Menschen im Dorf im Sinne einer sorgenden Gemeinschaft miteinander vernetzen und so die gegenseitige Hilfsbereitschaft stärken. Flankiert werden soll dies künftig mit professionellen Angeboten.

VORGEHEN

Nach Gründung der Genossenschaft wurden die Planungen für das Wohnprojekt „Florinshof“ konkretisiert. Die Ortsgemeinde erwarb das Grundstück im Ortszentrum und brachte es in die Genossenschaft ein. Nach Absicherung der Finanzierung wurde mit dem Bau begonnen. In enger Abstimmung mit der Caritas konzipierte die Genossenschaft die Einbindung der Pflegewohngruppe.

Vor Ort wurde eine hauptamtliche Koordinierungsstelle aufgebaut. Diese übernimmt folgende Aufgaben:

- Unterstützung hilfebedürftiger Personen, ggf. Vermittlung an entsprechende Stellen (z. B. Pflegedienst, Pflegeheim)
- Unterstützung von Personen, die sich engagieren möchten und Hilfe bei der Umsetzung ihrer Ideen suchen
- Entwicklung neuer Angebote und Aktivitäten für die Dorfgemeinschaft
- Aufbau von Netzwerken mit lokalen Akteuren (u. a. Wohlfahrtsverbände, Vereine, Bildungseinrichtungen)

Eine umfassende Öffentlichkeitsarbeit begleitete das Vorhaben.

PROJEKTERGEBNISSE

Durch das Engagement der Genossenschaft und vieler weiterer Helferinnen und Helfer konnte in Gillenfeld ein Wohnprojekt für Menschen entwickelt werden, die sonst aufgrund ihres Betreuungs- oder Pflegebedarfs nicht in der Dorfgemeinschaft hätten verbleiben können. An zentraler Stelle im Ort können sie zukünftig im „Florinshof“ wohnen und ggf. Betreuungs- und Pflegeleistungen in Anspruch nehmen. Im Gebäude werden sich in Zukunft auch die Anlaufstelle eines Wohlfahrtsträgers, die Koordinierungsstelle sowie ein Gemeinschaftsraum befinden.

Begleitend dazu werden von der Genossenschaft gemeinsam mit den örtlichen Vereinen, den umliegenden Gemeinden, den Bildungseinrichtungen und weiteren Akteuren diverse Anlässe geschaffen, damit sich die Menschen vor Ort begegnen und sich gegenseitig unterstützen können. So finden beispielsweise Sport- und Bewegungsangebote statt, treffen sich Kinder regelmäßig mit Seniorinnen und Senioren zum gemeinsamen Spielen oder werden ältere Menschen im Umgang mit Smartphone und Tablet geschult. Dies bereitet den Boden für die „sorgende Gemeinschaft“, in die das Wohnprojekt eingebettet ist.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Mit der Idee, ein von der Dorfgemeinschaft getragenes Wohnprojekt für ältere Menschen zu entwickeln und die Verantwortungsübernahme der Dorfbewohnerinnen und -bewohner füreinander zu stärken, hat die Genossenschaft am Pulvermaar Neuland betreten. Entsprechend mussten an vielen Stellen innovative Lösungen gefunden und Unterstützerinnen und Unterstützer gewonnen werden. Entscheidend zum Gelingen des Projekts beigetragen hat die breite Unterstützung durch die öffentliche Hand, vor allem durch die Orts- und Verbandsgemeinde. Gillenfeld gehört zur Verbandsgemeinde Daun. In dieser wurde bereits seit mehreren Jahren ein Prozess zur aktiven Gestaltung des demografischen Wandels durchgeführt (WEGE – Wandel erfolgreich gestalten!). Das

Vorhaben der Genossenschaft wurde entsprechend begrüßt und nach Kräften unterstützt. Deutlich geworden ist dies z. B. bei der unbürokratischen Beratung bei auftretenden Hürden, bei der Vermittlung von Ansprechpartnerinnen und -partnern sowie Expertinnen und Experten, bei der Bereitstellung von Räumlichkeiten oder beim Ankauf des Grundstücks.

Um die Menschen vor Ort zu aktivieren und zu ermutigen, sich in besonderem Maße für ihre Mitmenschen einzusetzen, war vor allem die eingerichtete Koordinierungsstelle wichtig. Die Erfahrungen aus Gillenfeld zeigen, dass ehrenamtliches Engagement immer auch eine dauerhafte, professionelle Unterstützung benötigt. Sonst besteht die Gefahr, dass sich Ehrenamtliche überfordert fühlen und ihr Engagement einstellen.

Zugleich dient die Koordinierungsstelle als erste Anlaufstelle für Hilfesuchende und deren Angehörige sowie für die zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner des „Florinshofs“. Sie kann durch ihre guten Kontakte zu Wohlfahrtsträgern, Einrichtungen der Altenpflege, aber auch ehrenamtlichen Unterstützungsstrukturen schnell bedarfsgerecht reagieren und ggf. weitervermitteln. Beim Aufbau der Koordinierungsstelle als erstem Anlaufpunkt für die Menschen vor Ort hat sich gezeigt, dass es vielen zunächst schwerfällt, sich mit ihren Problemen und Sorgen an eine solche Stelle zu wenden. Hier braucht es Zeit und Einfühlungsvermögen, um die Koordinierungsstelle tatsächlich zu etablieren.

Insgesamt profitieren die Genossenschaft am Pulvermaar und das Wohnprojekt „Florinshof“ von der breiten Vernetzung vor Ort. Durch die enge Zusammenarbeit mit den Vereinen, den Bildungseinrichtungen und der Kirchengemeinde konnten Ideen entwickelt, Räumlichkeiten zur Verfügung gestellt und unterschiedliche Zielgruppen angesprochen werden. Auch in Zukunft wird die Vernetzung eine wichtige Rolle spielen, wenn es darauf ankommt, die sorgende Gemeinschaft dauerhaft mit Leben zu füllen.

Wohnkonzept für pflegebedürftige Menschen und ihre Partnerinnen bzw. Partner (Paarwohnen)



Projektlaufzeit
02/2015 - 01/2018

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Albatros gemeinnützige
Gesellschaft für soziale
und gesundheitliche
Dienstleistungen mbH

Standort
Berlin

Kontakt
Friedrich Kiesinger
030 208988951
kontakt@albatros-gmbh.de

www.albatros-gmbh.de



ZIELE

Viele Paare haben den Wunsch, auch bei Pflegebedürftigkeit zusammenzuleben. Diesem Wunsch möchte die Albatros gGmbH mit dem ambulanten Wohnprojekt für pflegebedürftige Menschen und ihre Partnerinnen und Partner gerecht werden. Kernstück ist ein Wohnungsmix von Paar- und Singlewohnungen sowie Wohngemeinschaften (WG) für pflegebedürftige Menschen. Je nach Bedürfnislage kann die Zielgruppe entscheiden, wie, ob und in welcher Form sie ihr Zusammenleben gestalten möchte. Der Wohntypenmix gestattet unterschiedliche Versorgungssettings, die den pflegenden Angehörigen ermöglichen, sich im Verlauf des Pflegeprozesses von der Pflege zu lösen und durch das Angebot der WG mit den Pflegebedürftigen verbunden zu sein. Eingebettet ist das Paarwohnen in ein Nachbarschaftsprojekt, in dem Jung und Alt unter einem Dach leben und sich gegenseitig unterstützen. So soll der sozialen Einsamkeit entgegengewirkt und die familiäre Pflege gestärkt werden.

VORGEHEN

Der Umbau eines Gebäudekomplexes nach KfW-Standard „Altersgerechtes Haus“ und die dabei entstehenden unterschiedlichen Wohnungstypen bilden die Basis zur Umsetzung des Wohnprojekts. Analog dem Service-Wohnen soll im Projekt ein Service- und Betreuungsangebot bereitgestellt werden. Hierzu wurde das im Bezirk vorhandene Hilfs- und Unterstützungssystem im betreuten

Wohnen erfasst. Gespräche und regelmäßige Befragungen der Bewohnerschaft garantieren, dass sich die Service- und Hilfsangebote zum Wohnen, zur Pflege sowie zur Alltags- und Freizeitgestaltung flexibel an den Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer orientieren. Der zeitnahen Identifizierung von Bedarfen dient der Bewohnerbeirat.

Damit pflegebedürftige Menschen selbstständig in ihrer Wohnung leben können, wird ein Netzwerk aus nachbarschaftlichen und ehrenamtlichen Hilfen sowie Selbsthilfe aufgebaut, das durch professionelle Versorgungsstrukturen ergänzt wird.

PROJEKTERGEBNISSE

Das Paarwohnen ist Teil des inklusiven, generationsübergreifenden, interkulturellen Wohnprojekts Albatros Vivesco, in dem Seniorinnen und Senioren, Studierende, Familien, Alleinerziehende, Flüchtlingsfamilien sowie Menschen mit Assistenzbedarf eine Hausgemeinschaft bilden, die Verantwortung füreinander übernimmt. Das Zusammenleben ist geprägt durch Nachbarschaftshilfe, Ehrenamt und Selbsthilfe. Ein Kulturcafé/Restaurant, eine Wäscherei, ein Nachbarschaftsgarten, ein Spielplatz sowie ein Lehmofen stehen auch der Nachbarschaft aus dem Kiez zur Verfügung.

Die zum Projekt gehörende Kita „Hafenstadt“ wird von den Eltern aus dem Kiez gerne genutzt. Hier lernen sich Jung und Alt kennen und knüpfen Kontakte. Seniorinnen und Senioren nehmen an

den jahreszeitlichen Aktivitäten teil und engagieren sich ehrenamtlich in der Kita beim Vorlesen oder bei Handarbeiten. So werden einsame alte Menschen besser in den Stadtteil integriert.

Im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens für ältere Menschen sind 22 rollstuhlgerechte und 34 barrierearme Ein- bis Drei-Zimmer-Wohnungen sowie Räumlichkeiten für eine Pflege-WG mit vier Plätzen und eine Pflege-WG für Menschen mit Demenz mit zehn Plätzen entstanden. Damit steht ein breit gefächertes Wohntypenmix zur Verfügung, der Paaren die Möglichkeit bietet, auch bei intensivem Pflegebedarf weiterhin miteinander oder in unmittelbarer Nähe zu leben.

Für ein bequemes und zeitnahe Umzugsmanagement und Wohnungswechselsystem stehen im Projekt Paarwohnen kurzfristig zwei Wohnungen bereit, sodass nicht auf Wartelisten zurückgegriffen werden muss. Partnerinnen und Partner werden vorrangig bei der Belegung der beiden Pflege-WGs berücksichtigt.

Im Gegensatz zu anderen Angeboten des Service-Wohnens für ältere Menschen enthält das Service- und Dienstleistungspaket keine verbindlichen von den Nutzenden zu tragenden Grundleistungen. Diese werden überwiegend durch soziale Zweckbetriebe des Albatros-Netzwerks bzw. durch Nachbarschaftshilfe und Ehrenamt erbracht. Das Angebot wird regelmäßig durch Befragungen und persönliche Gespräche mit den Nutzerinnen und Nutzern überprüft und angepasst: Die älteren Menschen können Hausmeistertätigkeiten oder kleine handwerkliche Tätigkeiten hinzubuchen, den mobilen Mittagstisch oder das Mittagessen im Restaurant sowie die hauseigene Wäscherei nutzen. Sie können ein Freizeit- oder Sportangebot nutzen oder selbst gestalten, ehrenamtliche Hilfe beim Einkaufen oder beim Arztbesuch oder einen Besuchsdienst in Anspruch nehmen.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Mit dem Paarwohnen wird eine Wohnform geschaffen, die pflegebedürftigen Menschen ein selbstbestimmtes Leben zu Hause ermöglicht und gleichzeitig ihre pflegenden Angehörigen bzw. Familien vom Pflegealltag entlastet. Gerade der Wohntypenmix in direkter Nähe zu den Pflege-WGs erlaubt es pflegenden Angehörigen durch verschiedene Versorgungssettings, sich sukzessive aus dem Pflegeprozess zurückzuziehen und wieder am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Das Zusammenleben im Wohnprojekt fördert den gegenseitigen Austausch, wirkt der sozialen Isolation entgegen und kann so zur Gesundheitsförderung beitragen.

Grundlage des Projekts ist der altersgerechte und barrierefreie Wohntypenmix mit barrierefreiem Wohnumfeld, der vielfältige Versorgungssettings ermöglicht und damit Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sicherstellt. Es gilt, ein kleinteiliges Hilfenetzwerk aufzubauen, das zum einen aus Unterstützung durch Nachbarschaftshilfe und ehrenamtlichem Engagement besteht, zum anderen aber auch das bezirkliche Hilfesystem einbezieht. Wichtige Kooperationspartner sind u. a. Pflegestützpunkte, ambulante Pflegedienste, Kontaktstellen PflegeEngagement, Krankenhäuser sowie die ambulante medizinische Versorgung.

Vernetztes Wohnen im Quartier mit Demenz (QuoVadis)



Projektlaufzeit
02/2015 - 01/2018

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

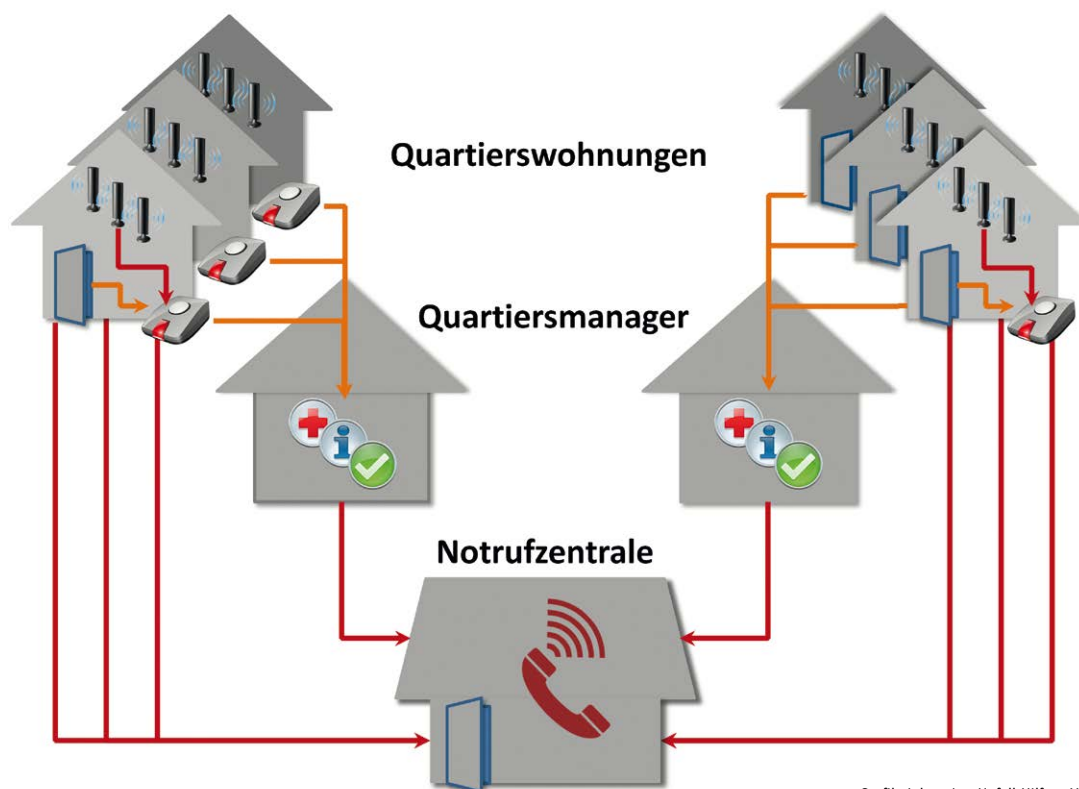
Projektträger
Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.

Standort
Elsfleth, Niedersachsen

Kontakt
Andreas Blume
04404 9875427
andreas.blume@johanniter.de

www.johanniter.de/
forschung-entwicklung

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
GSG Oldenburg Bau- und
Wohngesellschaft mbH;
OFFIS - Institut für Informatik
e. V.



Grafik: Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.

ZIELE

Ziel des Projekts QuoVadis war es, eine Versorgungsform zu konzipieren, die es Menschen mit einer beginnenden Demenz ermöglicht, möglichst lange selbstständig und sicher in der eigenen Wohnung zu leben. Dazu wurde ein an die individuellen Bedürfnisse angepasstes Betreuungs- und Sicherheitssystem zusammengestellt, welches technische Komponenten, die in der Wohnung installiert wurden, mit dem Quartiersmanagement als Ansprechpartner in allen Lebenslagen verbindet. Ergänzt wurden diese Komponenten durch die Anbindung an die Hausnotrufzentrale der Johanniter-Unfall-Hilfe e. V., die im medizinischen Notfall 24 Stunden erreichbar ist. Dieses Versorgungskonzept soll den Betroffenen sowie ihren Angehörigen ein hohes Maß an Sicherheit und Selbstständigkeit bieten.

VORGEHEN

Zur Bedarfsanalyse wurden Angehörige, Betroffene sowie Expertinnen und Experten befragt. Das daraus resultierende Versorgungskonzept wurde Angehörigen sowie beruflich mit dem Thema Demenz Beschäftigten in Workshops vorgestellt und positiv beurteilt. Insbesondere der Einsatz technischer Systeme zur Verbesserung der Sicherheit in der Wohnung in Verbindung mit der individuellen Betreuung wurde als hilfreich erachtet.

In der zehnmonatigen Praxisphase wurden acht Haushalte entsprechend ihrer Bedürfnisse technisch ausgestattet - u. a. mit Hausnotrufsystem, Herdabschaltung, Türkontakt, Bewegungsmelder und Stromsensor - und mit dem Quartiersmanagement sowie der Hausnotrufzentrale der Johanniter verknüpft. Dadurch konnte fachgerecht und angemessen auf Notfallsituationen und Problemlagen reagiert werden. Zum Abschluss der Praxisphase evaluierten Betroffene und Angehörige die Tragfähigkeit des QuoVadis-Konzepts.

PROJEKTERGEBNISSE

Das Sicherheitsgefühl der Teilnehmenden konnte durch die neue Technik, insbesondere durch das Hausnotrufgerät und die Herdabschaltung, verbessert werden. Ein zentrales Ergebnis dabei ist, dass ganz besonders Angehörige, die gemeinsam mit einer demenziell erkrankten Person in einem Haushalt leben, von dem erweiterten Sicherheitssystem profitieren. Sie werden bei der Betreuung und der Übernahme der Verantwortung unterstützt und entlastet. Besonders positiv reagierten auch Demenz-Betroffene, die noch relativ selbstständig in ihrer Lebensführung waren, aber eine umfassendere Sicherheitslösung im Hintergrund wünschten, auf das Angebot.

Die persönliche Betreuung, die die Begleitung der Technik sowie den direkten Austausch und die Unterstützung bei organisatorischen Angelegenheiten umfasst, wurde durchgehend als positiv und hilfreich beurteilt. Diese persönliche Betreuung ist Grundvoraussetzung für den erfolgreichen Einsatz technischer Hilfsmittel.

Trotz der positiven Ergebnisse stellt die Finanzierbarkeit des Konzepts außerhalb einer Projektförderung ein Problem dar. Grundsätzlich muss derzeit mit einem Eigenanteil gerechnet werden, der durch die Einstufung in einen Pflegegrad reduziert werden kann.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Das im QuoVadis-Projekt entwickelte und erprobte Konzept kann unter folgenden Voraussetzungen auf andere Quartiere übertragen werden:

- vorhandene Hausnotrufzentrale
- bestehendes Quartiersmanagement

Weitere hilfreiche Faktoren sind:

- aufmerksame Nachbarschaft
- soziales Netzwerk
- professionelle Unterstützungsleistungen

Eine 24 Stunden besetzte Hausnotrufzentrale ist Grundvoraussetzung für die Umsetzung des Konzepts. Ergänzend zu der technischen Ausstattung der Wohnung bedarf es für den zuvor beschriebenen Personenkreis zudem eines bestehenden Quartiersmanagements mit Haupt- und möglichst auch Ehrenamtlichen, die im Rahmen ihrer jeweiligen Aufgabenbereiche unterstützend tätig werden. Die Begegnungsstätte mit einem zentralen Treffpunkt für die Bewohnerinnen und Bewohner kann Anlaufstelle für die betroffenen Personen sein und zusätzlich Akzeptanz und Toleranz im Umgang mit dem Thema Demenz fördern. Neben diesen Voraussetzungen bilden die weiteren aufgeführten Faktoren eine sinnvolle Ergänzung, um die formulierten Ziele zu erreichen und zu sichern.

Um den regelmäßigen, persönlichen Kontakt zu einer Ansprechperson zu gewährleisten, ist es von Vorteil, wenn die Nutzerinnen und Nutzer des Angebots im Quartier wohnen. Ist dies nicht der Fall, können einige der niedrighschwelligen technischen Komponenten, wie die Herdabschaltung oder das Hausnotrufgerät, trotzdem installiert werden. Wichtig dabei ist, dass ein ausführliches Beratungsgespräch stattfindet und die Betroffenen eine Ansprechperson haben. Für die weitere in QuoVadis eingesetzte Technik, wie Bewegungsmelder und Stromsensoren, ist ein technischer Partner, der dieses System aufbaut und wartet, für alle Nutzerinnen und Nutzer notwendig.

Abschließend kann gesagt werden, dass QuoVadis mit Blick auf den demografischen Wandel eine sinnvolle Ergänzung zu bestehenden Unterstützungsangeboten sein kann.

Pflege@Quartier



Projektlaufzeit
02/2015 - 01/2018

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

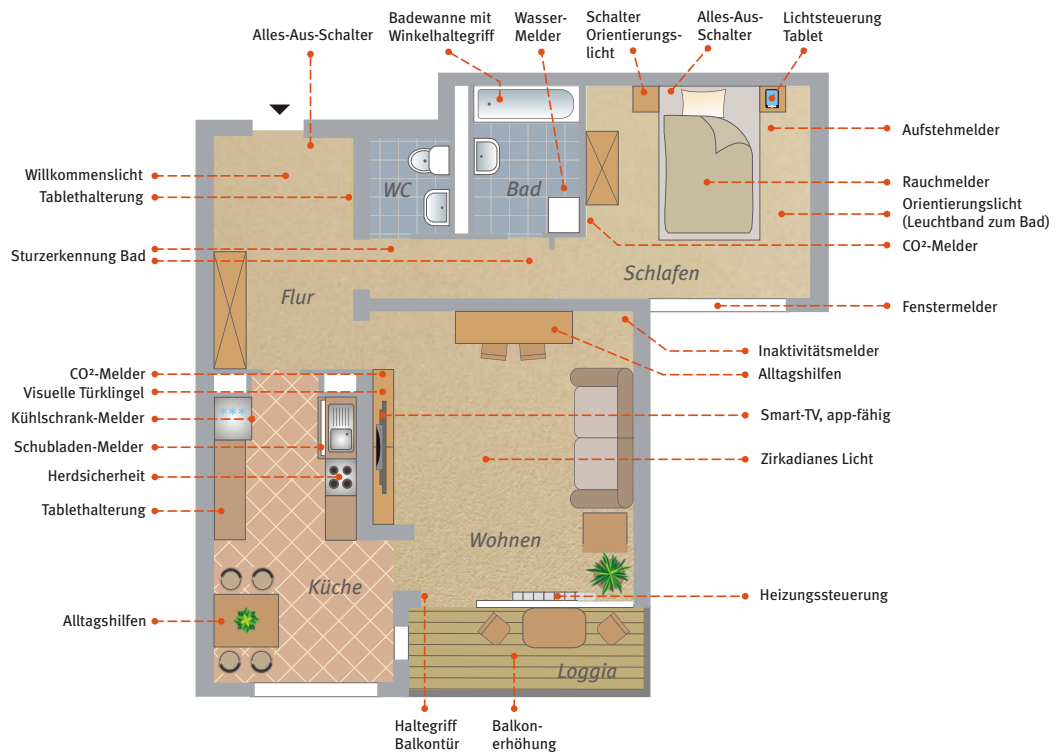
Projektträger
GESOBAU AG

Standort
Berlin

Kontakt
Frau Böhm,
Herr Druska
030 4073-0
pflege-quartier@gesobau.de

www.gesobau.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
AOK Nordost;
TH Wildau



Grafik: GESOBAU AG

ZIELE

Die Lebenswirklichkeit von älteren Menschen befindet sich im Wandel. Die Wahl des Versorgungssettings hängt von den Möglichkeiten des Umfelds und den individuellen Bedürfnissen und Interessen der Menschen ab. Menschen können durch den Einsatz assistiver Systeme in ihrer Häuslichkeit aktiv unterstützt werden, um ihre Gesundheit aufrechtzuerhalten oder sogar zu verbessern.

Ziel des Projekts war die Konzeption und Umsetzung eines praxistauglichen, zukunftsweisenden Wohnkonzepts im Märkischen Viertel für Menschen über 65, die in ihrem vertrauten Umfeld wohnen bleiben möchten. In modernisierten Wohnungen der GESOBAU AG wurde dazu technische Infrastruktur verbaut. Die häusliche Versorgung sollte hierdurch verbessert und der Verbleib in der gewohnten Umgebung ermöglicht werden – unter Einbeziehung aller verfügbaren Ressourcen. Technik soll Einschränkungen kompensieren und zur Steigerung der Lebensqualität beitragen.

VORGEHEN

Das Konzept Pflege@Quartier wurde methodisch und wissenschaftlich fundiert, unter enger Einbindung der Zielgruppe entwickelt, um möglichst nah zur Lebenswirklichkeit pflegebedürftiger Menschen zu agieren. Zusätzlich wurden Angehörige ebenso wie Krankenkassen, Ärztinnen und Ärzte, professionelle Pflegedienste, Nachbarschaftshilfen und das Quartiersmanagement in den Entwicklungsprozess einbezogen. Aus technischer Sicht wurde dabei auf Ansätze aus dem Bereich des Ambient Assisted Living zurückgegriffen.

PROJEKTERGEBNISSE

Die im Rahmen der Konzeptionserstellung gewonnenen Erkenntnisse lassen den Schluss zu, dass die Generation 65+ wesentlich technikaffiner ist, als es bisher den Anschein hatte. Technische Assistenzsysteme werden nach eingehender Erläuterung des Nutzens von den Bewohnerinnen und Bewohnern angenommen. Die Nutzung des Internets ist auch für Neulinge nach Einweisung in entsprechenden Workshops binnen kurzer Zeit eine Selbstverständlichkeit.

Da im Pflege- und Gesundheitsbereich die Digitalisierung auf breiter Ebene begonnen hat, sind hier die entsprechenden Schnittstellen zukünftig leichter zu bilden. Es ist mittlerweile für nahezu jede gesundheitliche Einschränkung eine technische Lösung auf dem Markt, die Betroffenen bis zu einem gewissen Grad den Verbleib in der Häuslichkeit ermöglichen kann. Um diese Lösungen jedoch zu den Bewohnerinnen und Bewohnern zu bringen, ist ein hoher Beratungsaufwand zu betreiben.

Hierzu hat sich im Rahmen der Konzeption Pflege@Quartier ein Netzwerk aller Akteure rund um die Themen Seniorinnen und Senioren sowie Pflege als unbedingt notwendig und äußerst hilfreich erwiesen.

Das Projekt Pflege@Quartier wurde für seinen Ansatz der Verknüpfung von technischen Assistenzsystemen mit einem quartierbezogenen Netzwerk mit dem Telematik Award 2017 im Bereich der Human-Telematik auf der IFA 2017 in Berlin ausgezeichnet. Weiterhin erhielt das Projekt den 2. Preis beim SmartHome Deutschland Award 2018 in der Kategorie „Bestes realisiertes Projekt“.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Das Konzept Pflege@Quartier ist bedingt übertragbar auf Wohnungsbestände, in denen es ein funktionierendes Quartiersmanagement sowie passende ehrenamtliche Strukturen gibt. Hinzu kommt die Notwendigkeit einer wohnortnahen Versorgung. Es ist darüber hinaus unabdingbar, eine dauerhaft installierte zentrale Anlaufstelle mit folgenden Aufgaben zu schaffen:

- Betreuung von Bestandskundinnen und -kunden sowie Interessierten
- Auskunft zu allen Belangen des Konzepts
- Vernetzung der zuständigen Akteure

Hier stellt sich vor allem die Frage nach der Finanzierung einer solchen Stelle.

Ferner ist es unerlässlich, der Zielgruppe über entsprechende Angebote die Möglichkeiten digitaler Technik zur Unterstützung einer selbstbestimmten Lebensweise im Alter nahezubringen. Hierfür eignen sich speziell auf Seniorinnen und Senioren abgestimmte Workshops und Schulungsangebote.

Ambulant betreuter Wohnverbund in der Siedlung am Heilhaus



Projektlaufzeit
03/2015 - 02/2018

**Fördertyp A -
Konzeptentwicklung
und Umsetzung von
Praxisprojekten**

Projektträger
Heilhaus Kassel gGmbH

Standort
Kassel, Hessen

Kontakt
Karin Hippeli,
Chris von Westernhagen
0561 98326-165
k.hippeli@heilhaus.org

www.heilhaus.org

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Viviane Clauss,
Organisationsberatung
Contract KG



Foto: Heilhausstiftung Ursula Paul

ZIELE

Der „Ambulant betreute Wohnverbund“ hat das Ziel, pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und ihnen dabei unterschiedliche Wohnformen (Einzel-, Paarwohnen, Wohngemeinschaften) im fußläufigen Quartier des Mehrgenerationenhauses Heilhaus sowie in der Siedlung am Rothenberg in Kassel-Rothenditmold anzubieten. Das Konzept ist an den individuellen Bedürfnissen der Nutzerinnen und Nutzer orientiert, passend zu ihren verschiedenen Lebenslagen und Altersstufen. Die Ziele des Wohnverbundes werden über einen Mix an professioneller Versorgung durch den ambulanten Pflegedienst des Heilhauses, einen Bereitschaftsdienst der hausärztlichen Praxis des Heilhauses, eine Case- und Caremanagerin sowie ehrenamtliche und nachbarschaftliche Begleitung gewährleistet. Ein weiteres Ziel war es, bisherige Versorgungsstrukturen zu einer Kultur der Fürsorge weiterzuentwickeln.

VORGEHEN

Der ambulante Wohnverbund entstand in der Siedlung am Heilhaus und im angrenzenden Quartier in unmittelbarer Nachbarschaft zum Mehrgenerationenhaus. Im Verbund wurden während des Projektverlaufs 23 Plätze in den unterschiedlichsten Wohnformen geschaffen. In dieser sorgenden Gemeinschaft von 130 Menschen aller Altersstufen ist der Gedanke des generationsübergreifenden Miteinanders konsequent von der Geburtshilfe über alle Aspekte des Lebens bis hin zur Sterbegleitung umgesetzt. Professionelle Strukturen der Pflege und der Medizin sind in direkter Nähe vorhanden. Über die Stelle eines „Kümmers“ wurden die sozialen Belange der Bewohnerinnen und Bewohner erfasst und konsequent im Sinne der Selbstbestimmung umgesetzt. Ein vielfältiges Netz nachbarschaftlicher Unterstützung und ehrenamtlichen Engagements konnte ihre Selbstständigkeit fördern und Unterstützung in den alltäglichen Verrichtungen bieten. Vielfältige gemeinschaftsbildende Angebote wurden in einem Wochenrhythmus installiert. Ein Zeitvorsorgemodell wurde erprobt.



**Mehr
Generationen
Haus**
Wir leben Zukunft vor

HEILHAUS KASSEL



Pflegedienst Heilhaus
gemeinnützige GmbH

PROJEKTERGEBNISSE

Das Miteinander der Generationen zu fördern und innerhalb definierter Quartiere Menschen aller Generationen und sozialen Bedürfnisse - Neugeborene, Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Familien, Alleinerziehende, Arbeitslose, Migrantinnen und Migranten, Sozialhilfeempfängerinnen und -empfänger sowie kranke, behinderte, alte und sterbende Menschen - wohnortnah zu betreuen und zu begleiten, bildet die Basis des Konzepts für den ambulant betreuten Wohnverbund. Die Erprobung dieses Konzepts zeigt, dass dies eine reale Möglichkeit ist, Leben zu gestalten. Die Bewohnerinnen und Bewohner des Wohnverbundes „Heilhaus“ können sich in Würde und nach ihren Möglichkeiten innerhalb einer sorgenden Gemeinschaft entfalten. Dabei war die Veränderung von Versorgungsstrukturen in Fürsorgestrukturen leitendes Anliegen. Die Bewohnerinnen und Bewohner werden nach ihren Bedürfnissen gepflegt und erhalten alle notwendigen medizinisch-therapeutischen Leistungen bei freier Wahl der Leistungserbringer.

Die unterschiedlichen Wohnungen, angeboten durch verschiedenste Vermieter, ermöglichen es, auf Veränderungen im Wohnbedarf flexibel zu reagieren und den Menschen einen Umzug innerhalb des Wohnverbundes zu ermöglichen. Diese Wohnungen sind barrierefrei bzw. barrierearm gestaltet. Alle Maßnahmen geschehen in Abstimmung mit der hilfebedürftigen Person, unter Beachtung ihrer Selbsthilfefähigkeit, der individuellen Lebenssituation und Einbeziehung des persönlichen Umfelds. Menschen mit Unterstützungsbedarf werden ermutigt, ihre Stärken zu entdecken, sodass sie selbstverantwortlich leben und handeln können. Die alltäglichen Gruppenangebote, wie z. B. eine Kochgruppe, das regelmäßige Gedächtnistraining, Erzählcafés und Kulturabende, werden zur Gemeinschaftsbildung genutzt.

Das Grundbedürfnis der Menschen, füreinander da zu sein, ließ sich in der Organisation von nachbarschaftlicher und ehrenamtlicher Unterstützung umsetzen. Nicht jeder Bedarf konnte durch die Hilfe eines anderen Menschen sofort

erfüllt werden. Es wurde jedoch ein weitgehend sicheres Feld geschaffen mit der Gewissheit, dass immer dann, wenn man jemanden braucht, auch jemand da ist. Die Freude am eigenen freiwilligen Engagement wird durch vielfältige Strukturen und Möglichkeiten gefördert.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Das Konzept ist in wesentlichen Bestandteilen - z. B. die Einbettung in den Sozialraum, die Kooperation mit privaten und öffentlichen Wohnungsbaugesellschaften, die Erweiterung der Wohngruppe in einen Wohnverbund - in andere Stadtviertel und Quartiere übertragbar. Übertragbar erscheinen die oben genannten Aspekte auch auf weitere Quartiere innerhalb Kassels und in anderen Städten.

Bisher einmalig ist das in 28 Jahren gewachsene gemeinschaftliche Miteinander des Heilhauses und seiner Lebensgemeinschaft als tragende Basis. Vergleichbare Projekte können nur umgesetzt werden, wenn die Finanzierung des „Kümmerers“ sichergestellt ist. Hierbei zeigen sich die Schwierigkeiten in der Weiterfinanzierung dieses innovativen Modells. Die Heilhaus Kassel gGmbH entwickelte dazu ein Mischfinanzierungsmodell, das eine Weiterfinanzierung des Modellprojekts sicherstellen könnte, falls alle Stakeholder an einer Weiterführung interessiert sind und ihren Beitrag dazu einbringen. Dieses hybride Geschäftsmodell sieht einen Finanzierungsmix vor:

- Anerkennung des Wohnverbundes für den Wohngruppenzuschlag nach § 38a SGB XI (liegt seit 08/2018 vor)
- Mietabgabe der beteiligten Vermieter
- Beitrag des kooperierenden Pflegedienstes
- finanzielle Beteiligung der Kommune

Dies erfordert von allen Akteuren ein großes Engagement in der Kooperation sowie die Bereitschaft, neue Wege zu gehen und die Erprobung solcher Wege finanziell zu unterstützen. Dafür gilt es, eine ressortübergreifende Querschnittpolitik zu entwickeln.

„Skipper“ (Sicherheit, Koordination, Innovation, Prävention, Phantasie, Empowerment und Ressourcen)



Projektlaufzeit
02/2015 - 01/2018

**Fördertyp B -
Konzeptumsetzung
von Praxisprojekten**

Projektträger
Caritasverband für
Ostthüringen e. V.

Standort
Gera, Thüringen

Kontakt
Claudia Kirtzel
0365 26056
verwaltung@
caritas-ostthüringen.de

www.caritas-ostthüringen.de



Foto: Stephanie Pommer, Caritasverband für Ostthüringen e. V.

ZIELE

Entsprechend dem Vorsatz „ambulant vor stationär“ (§ 3 SGB XI) zielte das Projekt darauf, das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit nach den Vorstellungen des Einzelnen und unter Einbeziehung des Wohnumfelds aufrechtzuerhalten. Es sollte sowohl ein Zugang zu den Leistungen des Projekts als auch zu bereits bestehenden Angeboten ermöglicht werden. Die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung sollten durch Befähigung, Schulung und Informationsvermittlung gewährleistet werden. Die Ziele des Projekts waren:

- eine individuell verbesserte Lebensgestaltung ermöglichen
- einen passgenauen Hilfe-Mix zur Unterstützung einer selbstbestimmten Lebensführung im eigenen Wohnraum umsetzen
- Hilfsstrukturen mit den Betroffenen erfassen, erschließen und im eintretenden Bedarfsfall abrufbar machen
- dafür sorgen, dass die Arbeit als bereichernd, ergänzend und sinnhaft im Stadtteil wahrgenommen wird

VORGEHEN

Die Aufgabe der „Lotsin“ bzw. des „Lotsen“ bestand darin, einzelfallbezogenen Zugang zu Leistungen der beteiligten Dienstleister zu eröffnen. Versorgungslücken wurden identifiziert, Rückschlüsse vom Einzelfall auf den allgemeinen Bedarf ermöglicht. Inhaltliche Veranstaltungen waren der monatlich wiederkehrende Stammtisch und zwei Veranstaltungsreihen zu thematischen Schwerpunkten.

Die Themen orientierten sich an der spezifischen Situation älterer Menschen, um den Blick für geeignete Maßnahmen zur Verbesserung sowohl der eigenen physischen und psychischen Konstitution als auch der Wohn- und Lebenssituation zu öffnen.

Über Kompetenzschulungen für Pflegebedürftige wurden Schlaganfall-Betroffene zu einer von einer Therapeutin begleiteten ambulanten Gruppe zusammengeführt. Monatliche Projektbeirats-sitzungen mündeten in die Veranstaltungsreihe „Zukunftswerkstatt Pflege“.



PROJEKTERGEBNISSE

Grundsätzlich ist es gelungen, einen Versorgungszusammenhang über professionelle und institutionelle Grenzen hinweg herzustellen. Das Konzept der „zugehenden Beratung“/„Case-Management“ gab hierfür gute Orientierung in der Ausgestaltung. Die „Lotsin“ bzw. der „Lotse“ übernimmt darin die Schlüsselfunktion. Die Einzelfallbegleitung zielt auf „Hilfe zur Selbsthilfe“, um die Bedingungen für den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu gewährleisten. Eine langfristig aufsuchende Begleitung schafft in Verbindung mit ambulanten Gruppenangeboten Möglichkeiten der Partizipation am gesellschaftlichen Leben.

Die größte Kritik der Betroffenen hinsichtlich der Gestaltung der Versorgung zu Hause bestand darin, dass in einer hohen Frequenz unterschiedlichsten, häufig wechselnden Menschen Zugang in den persönlichen Bereich gewährt werden musste.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die Übertragbarkeit ist grundsätzlich in jede Region möglich. Erforderlich sind die Definition eines Wirkungskreises (Quartiers) mit zentraler Anlaufstelle und die Einbettung in eine kommunale Strategie. Folgende Ansprüche, Ressourcen und Erfordernisse sollten dabei berücksichtigt werden:

Ansprüche:

- Bereitschaft zu ressort- und behördenübergreifendem Handeln
- Kontinuität der Angebote, Ansprechpartner und Anlaufstellen
- Verankerung von Sozialarbeit im ambulanten Bereich der Pflegedienste, bei Therapeutinnen und Therapeuten sowie Ärztinnen und Ärzten
- Bevorzugung integrativer und intergenerativer Formen zur Gestaltung des Lebens bei Pflegebedürftigkeit
- Verweisungswissen zur zielgerichteten Weitervermittlung des Einzelfalls
- Gestaltung von Hilfeleistungen, ohne neue Abhängigkeiten zu schaffen
- kontinuierliche Begleitung und Beratung

- Einhaltung von Verbindlichkeiten, z. B. in nachbarschaftlichen Gruppeninitiativen
- intensive Kommunikation mit der Kommune und regionalen Dienstleistern

Ressourcen:

- Möglichkeit der präventiven Einbeziehung von Menschen mit „vorpflegerischem Hilfebedarf“
- Gestaltung des Wohnumfelds als Anreiz zur persönlichen Aktivierung
- Involvierung der Kommune als zentrale Anlaufstelle für Pflegebedürftige und Angehörige

Erfordernisse:

- Zusammenarbeit aller optionalen Kostenträger
- Bereitstellung eines multiprofessionellen Teams
- Etablierung von Wohnraumberatung als ein flächendeckendes, präventives und kostenfreies Angebot
- Finanzierung ambulanter, quartiersnaher Gruppenangebote
- Mobilitätsunterstützung nicht nur im Rahmen der medizinischen, ambulanten Versorgung, sondern auch im Sinne einer allgemeinen gesellschaftlichen Teilhabe
- Erweiterung der haushaltsnahen Hilfen
- Vereinfachung der Zulassungsmodalitäten von Entlastungsleistungen
- Erweiterung des Dienstleisterkreises

Aufbau eines Qualitäts-Management-Systems der ambulant betreuten Senioren-Wohngemeinschaft Künersberg



Projektlaufzeit
05/2015 - 12/2017

**Fördertyp B -
Konzeptumsetzung
von Praxisprojekten**

Projektträger
Familiengesundheit21 e. V.

Standort
Memmingerberg, Bayern

Kontakt
Christine Türk,
Stephan Vogt
08331 6408940
info@familiengesundheit21.de

www.familiengesundheit21.de



Foto: Anja Meyer

ZIELE

Vertreter der ambulant betreuten Wohngemeinschaft Künersberg erarbeiteten Instrumente und Methoden, die es den Steuerungsbeauftragten ermöglichen, die Organisationsentwicklung der Wohngemeinschaft auf die festgelegten Ziele - Selbstbestimmung, Wahlfreiheit der Dienstleistungen und Nachhaltigkeit - auszurichten. Nicht die Organisation einzelner Dienstleistungsanbieter war Gegenstand der Betrachtung, sondern die Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer.

VORGEHEN

In enger Abstimmung mit dem „Gremium der Selbstbestimmung“, das sich aus den Bewohnern und Bewohnerinnen bzw. deren rechtlichen Vertretungen zusammensetzt, wurde ein Qualitäts-Management-System für die Organisation der ambulant betreuten Senioren-Wohngemeinschaft Künersberg aufgebaut. Dafür wurde der Gemeinschaft unterstützend Expertenwissen zur Seite gestellt. Gemeinsam wurden Struktur und Inhalte

eines nutzerorientierten Qualitätshandbuchs erarbeitet. Wichtigste Maßnahme stellte die Entwicklung einer unabhängigen Rolle der koordinierenden Pflegefachkraft dar. Diese sollte die Mitglieder der Wohngemeinschaft bei der Durchsetzung ihrer Qualitätsansprüche unterstützen und als eigenständige Dienstleistung beschrieben werden. Zur Sicherstellung einer nachhaltigen Weiterentwicklung der Wohngemeinschaft wurden weitere, von den beauftragten Dienstleistungsanbietern unabhängige Steuerungsinstrumente entwickelt.

PROJEKTERGEBNISSE

Für die Organisation der ambulant betreuten Wohngemeinschaft konnte ein selbstgewähltes, gut handhabbares Qualitäts-Management-System implementiert werden. Dieses ist unabhängig von den Qualitätssicherungsmaßnahmen der beauftragten Dienstleistungsanbieter gedacht. Zentrale Instanz stellt das „Gremium der Selbstbestimmung“ dar.

Zur Unterstützung bei der Durchsetzung der definierten Qualitätsziele wurde die Rolle einer koordinierenden Pflegefachkraft strukturell im Organigramm der Wohngemeinschaft verankert. Die Aufgaben der koordinierenden Pflegefachkraft wurden definiert und stellen im Sinne des § 38a SGB XI eigenständige Leistungen der Gemeinschaftsförderung dar. Zur Erfüllung ihrer Aufgaben wurden im Rahmen der Qualitätsentwicklung spezielle Instrumente und Arbeitshilfen entwickelt.

Zusätzlich wurde ein Steuerkreis eingeführt, der die Umsetzung beschlossener Vereinbarungen koordiniert und sicherstellt. In diesem sind neben einem gewählten Wohngemeinschaftsmitglied die koordinierende Pflegefachkraft und nach Bedarf verantwortliche Kräfte der beauftragten Dienstleistungsanbieter vertreten. Der Steuerkreis gibt zudem Impulse zur Vorbereitung der Gremiumssitzungen. Damit wurde die Funktion des Gremiums als Leitungsstelle gestärkt und einer Überfrachtung der Gremiumssitzungen entgegen gewirkt.



Einen weiteren Meilenstein stellte die Gründung eines spezialisierten, auf die Bedürfnisse der Wohngemeinschaftsmitglieder zugeschnittenen ambulanten Pflegedienstes dar.

Insgesamt wurde der Zusammenhalt der Gemeinschaft durch selbst gewählte Methoden und Elemente der Qualitätssicherung gestärkt. Das Wohnangebot behauptet sich im Wettbewerb.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Der Ansatz der Entwicklung eines nutzerorientierten Qualitäts-Management-Systems ist auf andere ambulant betreute Wohngemeinschaften übertragbar. Wichtige Voraussetzung dafür ist eine authentische nutzerorientierte Grundhaltung der Gründungsgruppe. Die Entwicklung einer Mitmach-Kultur des bürgerschaftlichen Engagements ist kein Selbstläufer. Die Weichen dafür müssen früh gestellt werden. Das Selbstverständnis der Wohngemeinschaft als Auftraggeber-Gemeinschaft wird durch die inhaltliche Auseinandersetzung mit Themen eines Qualitäts-Management-Handbuchs nachhaltig gefördert.

Zur Unterstützung dieser Gründungsprozesse erscheint es sinnvoll, dass es unabhängige Beratungsstellen gibt, die den Initiatorinnen und Initiatoren Expertenwissen zur Verfügung stehen. Zur Unterstützung des Alltags nicht trägergesteuerter ambulant betreuter Wohngemeinschaften braucht es Spezialistinnen und Spezialisten, die unabhängig von den beauftragten Pflegedienstleistungen über Fachkenntnisse im Bereich der ambulanten Pflege und in Managementprozessen verfügen. Diese Expertinnen und Experten sollten für Initiatorinnen und Initiatoren erkennbar auf dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

Zusätzlich ist für eine gelingende Qualitätsentwicklung von integrierten Pflegedienstleistungen die Beauftragung eines einzelnen Dienstleistungsanbieters der Beauftragung mehrerer Dienstleistungsanbieter vorzuziehen. Wo Selbstbestimmung

im Rahmen einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft gelebt wird, bedarf es einer konzeptionellen Anpassung der beauftragten ambulanten Pflegedienste. Damit kann auf die besondere Organisationsstruktur und die gruppendynamischen Prozesse besser eingegangen werden. Um Akzeptanz zu finden, muss das Qualitäts-Management-System nachvollziehbar dazu beitragen, im Alltag auftretende Probleme zu lösen.

Die Übertragbarkeit zentraler Aspekte der Beteiligung von Nutzerinnen und Nutzern sowie Mitarbeitenden, wie beispielsweise die Leitbildentwicklung und die sich daraus ergebenden Qualitätsentwicklungsprozesse, erscheint grundsätzlich auch für stationäre Pflegeeinrichtungen vorstellbar.

Altern gestalten in Gemeinschaft – Leben und Wohnen in St. Alban Bodenheim



Projektlaufzeit
03/2015 – 02/2018

**Fördertyp B –
Konzeptumsetzung
von Praxisprojekten**

Projektträger
Caritas-Altenhilfe St. Martin
Rheinessen gGmbH

Standort
Bodenheim,
Rheinland-Pfalz

Kontakt
Brigitte Lerch

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Brigitte Lerch
06131 2826-258
brigitte.lerch@
caritas-bistum-mainz.de

www.dicvmainz.caritas.de



Foto: Thieme-Jäger

ZIELE

Bei dem Projekt handelt es sich um die Umwandlung einer stationären Kleinsteinrichtung in zwei ambulante Wohngemeinschaften mit 24-Stunden-Versorgung. In jeder WG leben zwölf Mieterinnen und Mieter, die mit Unterstützung von Alltagsbegleiterinnen und -begleitern den Alltag gestalten, z. B. gemeinsame Essenszubereitung oder Wäschewaschen. Die Pflege wird von einem ambulanten Pflegedienst übernommen.

Einzelne Projektziele waren:

- Schaffung von sozialraumorientierten Netzwerken, Einbindung aller Akteure im Sozialraum
- Beibehaltung der qualitativ guten Versorgung durch Alltagsbegleiterinnen und -begleiter sowie Pflegekräfte (neuer Personalmix)
- Stärkung der Selbstorganisation und Selbstbestimmung der Mieterinnen und Mieter über eine möglichst selbstständige Tagesgestaltung und (jährliche) Wahlmöglichkeit des Pflege- und Betreuungsdienstes
- finanzierbare Betreuung, Pflege und Versorgung von Pflegebedürftigen in kleinen Gruppen
- Initiierung eines Tagespflegeangebots

VORGEHEN

Alltagsbegleiterinnen und -begleiter wurden angestellt und in Schulungen qualifiziert. Durch regelmäßigen Austausch der Wohngemeinschaft mit dem gewählten Betreuungs- und Pflegedienst wurde die Zusammenarbeit gefördert. Eine Sozialraumanalyse wurde von einer eigens hierfür eingestellten Mitarbeiterin erstellt, in Kooperation mit Engagierten aus Vereinen, Verbänden und der Bürgerschaft wurden die Bedarfe herauskristallisiert. Durch Vernetzung und Kooperation sollten so Angebote gebündelt bzw. neue Angebote entwickelt werden. Darüber hinaus wurden Bürgerforen durchgeführt.



Caritas-Zentrum St. Alban

Caritasverband
für die Diözese
Mainz e.V.



PROJEKTERGEBNISSE

Die kleinräumige Wohnform unterstützt den sozialraumorientierten Ansatz und entspricht nach unseren Erfahrungen den Vorstellungen der Bürgerinnen und Bürger von altersgerechten Wohnformen bei Hilfebedarf. Viele kleine Gemeinden wünschen sich eine Versorgungsform für ihre Bürgerinnen und Bürger vor Ort.

Das Angebot der ambulanten WG ist für Verbraucherinnen und Verbraucher schwer verständlich. Durch die Zuordnung der ambulanten WGs zum Landesheimgesetz wird vorausgesetzt, dass alle Leistungserbringer regelmäßig neu gewählt werden. Es sind insgesamt sechs Verträge zwischen Mieterinnen und Mietern und den jeweiligen unterschiedlichen Leistungserbringern erforderlich: Mietvertrag, Betreuungsvertrag, Pflegevertrag, vertragliche Regelung zur Koordinierungskraft, vertragliche Regelung zur gemeinsamen Beauftragung und die Wohngemeinschaftsordnung (Rechte und Pflichten der Mietparteien, Aufgaben der Mieterversammlung, Wahl und Aufgaben einer Sprecherin oder eines Sprechers usw.). Diese Verträge und ihr Zusammenhang müssen allen Mieterinnen und Mietern und deren Angehörigen verständlich erklärt werden. Es ist politischer Wunsch, dass die Mieterinnen und Mieter bzw. deren Vertretungen sich aktiv an der Gestaltung und Umsetzung beteiligen.

Aus Sicht des Projektträgers ist eine auskömmliche Finanzierung möglich, allerdings kann sich jeder nicht belegte Platz (z. B. leerstehende Zimmer), bzw. jede personelle Veränderung (zusätzliche Alltagsbegleitung bei Erhöhung des Betreuungsbedarfs) auf das betriebswirtschaftliche Ergebnis auswirken, da es sich um eine „Kleinstwohnform“ mit geringem ökonomischem Spielraum handelt.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ohne fachliche Qualifikation (Alltagsbegleiterinnen und -begleiter) müssen regelmäßig geschult und betreut werden. Eine Zusammenarbeit der unterschiedlichen Teams (Professionen) muss begleitet und unterstützt werden (Supervision, Coaching).

Die Beteiligung der Mieterinnen und Mieter im Tagesablauf ist möglich, beispielsweise gelingen das tägliche Kochen und die Wäschepflege. Die Reinigung der Zimmer und Gemeinschaftsräume ist nicht zufriedenstellend gelungen. Dies wird jetzt von einer Reinigungsfirma übernommen.

Die Finanzierung von sozialräumlicher Arbeit ist sinnvoll und wird vor Ort sehr geschätzt. Allerdings wird ohne zusätzliche Finanzierung vonseiten der Kassen oder Kommunen die Weiterführung nicht möglich sein.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Vergleichbare Projekte lassen sich in Rheinland-Pfalz umsetzen, da die gesetzlichen Vorgaben dies ermöglichen, wenn auch mit viel Bürokratieaufwand verbunden. Eine enge Begleitung und Steuerung durch die Projektverantwortlichen ist dringend anzuraten. Im Vorfeld müssen Kostenträger und zustimmende Behörden eng einbezogen werden. Diese Versorgungsform ist individuell, personalintensiv und dadurch für die Mieterinnen und Mieter hochpreisig.

SeWoGe Merkelbach (Seniorenwohngemeinschaft in Merkelbach)



Projektlaufzeit
02/2015 - 12/2017

**Fördertyp B -
Konzeptumsetzung
von Praxisprojekten**

Projektträger
Ortsgemeinde Merkelbach

Standort
Merkelbach, Rheinland-Pfalz

Kontakt
Ortsbürgermeister
Edgar Schneider
02662 6124
schneider.edgar@rz-online.de

www.merkelbach-
westerwald.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Claudia Redlin RU-PLAN
Redlin+Renz



Foto: Claudia Renz, RU-PLAN Redlin + Renz

ZIELE

Bei zunehmender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit älterer Menschen sind ein ungewollter Wegzug aus der vertrauten Umgebung und der Verlust nachbarschaftlicher Beziehungen oft unvermeidbar. Auch im ländlichen Raum nimmt die familiäre Unterstützung infolge des gesellschaftlichen Wandels ab. Es fehlen bedarfsgerechte Versorgungs- und Wohnangebote für Menschen mit Betreuungsbedarf.

Die Ortsgemeinde Merkelbach hat deshalb ein Quartierskonzept für Neues Wohnen entwickelt mit dem Ziel, das Wohnen im Dorf zu ermöglichen, auch wenn es alleine nicht mehr geht. Mit Unterstützung der Dorfgemeinde und helfenden Nachbarinnen und Nachbarn soll eine Wohnpflegegemeinschaft (WG) gegründet werden, die eine selbstbestimmte Lebensweise bei gleichzeitiger Versorgungssicherheit gewährleistet. Durch Einbindung von Nachbarschaftshilfe, Angehörigen und Pflegefachkräften werden eine aktive Mitgestaltung des Alltags und die Teilhabe am Dorfgemeinschaftsleben unterstützt.

VORGEHEN

Die Ortsgemeinde Merkelbach entwickelte das Konzept unter Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger. Für die Idee zur Gründung einer selbstorganisierten Wohngruppe konnte der Eigentümer eines leerstehenden ehemaligen Bauernhauses gewonnen werden, der die Investitionskosten für den Umbau und die Erweiterung des Gebäudes mit öffentlichen Fördermitteln finanzierte. In der Vorlaufphase zur Gründung der WG wurde die Gemeinde durch Fachberatungen über das Projekt WohnPunkt Rheinland-Pfalz unterstützt. Im Rahmen des Projekts erfolgten die Bewohnerakquise, die Inbetriebnahme der WG, die Moderation der Bewohner- und Angehörigengruppe sowie die Entwicklung von Verträgen und Kooperationsvereinbarungen. Das Wohn-, Betreuungs- und Beschäftigungskonzept wurde erprobt und an die konkreten Bedarfe und Anforderungen angepasst.



PROJEKTERGEBNISSE

Die rechtlichen, finanziellen und allgemeinen Rahmenbedingungen zur Organisation von Pflege- und Betreuungsleistungen sowie für den Aufbau der Bewohnergruppe als selbstorganisierte Wohnpflegegemeinschaft konnten geklärt werden. Die Aufgabenstruktur, Schnittstellen und Zuständigkeiten der verschiedenen Akteure (Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige, Nachbarschaftshilfe, Verein, Dorf, Pflegedienste) wurden im Wesentlichen festgelegt. Allerdings zeigten sich in der Umsetzung und Anwendung im Betrieb der WG die besonderen Herausforderungen. Die Wohngemeinschaft sollte möglichst viel Unterstützung aus dem Dorf erhalten. Daher war die Überlegung zur Gründung eines Nachbarschaftshilfevereins ein wichtiger Projektbaustein. Die Voraussetzungen und Kriterien zur Übernahme niedrigschwelliger Betreuungsangebote nach § 45b SGB XI sowie für deren behördliche Anerkennung stellten jedoch eine zu hohe Hürde dar. Von diesem Konzept rückte man im weiteren Projektverlauf ab. Die Gründung des Vereins „Dorfhilfe Merkelbach“ wird aber weiterverfolgt. Das Angebot des Vereins soll sich auf einfache Dienste (z. B. Spaziergänge) für die WG beschränken.

Die WG-Mitglieder und ihre Angehörigen wurden Schritt für Schritt dazu befähigt, Aufgaben zur Selbstorganisation bzw. zur Mithilfe in der Wohngruppe zu übernehmen. Dazu fanden monatliche Treffen des Bewohnergremiums statt, um die Selbstverantwortung auszubauen und die Qualitätsziele des Konzepts zu sichern. Die Angehörigen gründeten einen Wohnerrat und benannten einen Sprecher bzw. eine Sprecherin. Die Überlegungen zur Übernahme von mehr Selbstverantwortung im Sinne einer Auftraggebergemeinschaft wurden jedoch nicht weiterverfolgt. Vielmehr wird nun ein Rundum-Service durch einen Dienstleister von der WG ausgewählt und mit den erforderlichen Leistungen (Pflege, Betreuung, Hauswirtschaft) beauftragt.

Die Gruppe hat sich auf ein „Minimalprogramm“ schriftlicher Gemeinschaftsvereinbarungen verständigt, die als Regelungen für die Gemeinschaft

(Gemeinschaftsvereinbarung, Kooperationsvereinbarung mit dem Vermieter) verabschiedet wurden. Zukünftige Bewohnerinnen und Bewohner müssen die geschlossenen Vereinbarungen der Gemeinschaft vor Einzug anerkennen.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die Auseinandersetzung mit den vielfältigen Regularien der Sozialgesetzgebung und den Finanzierungsmöglichkeiten von ambulant betreuten Wohngemeinschaften über Leistungen aus der Pflegeversicherung ist sehr komplex und für eine kleine Gemeinde nur mit Unterstützung der Fachstellen aus der Pflegeberatung zu bewerkstelligen.

Die Initiative zur Wohngemeinschaft ging von der Gemeinde aus, die jedoch nicht als Träger fungiert, sondern den Prozess moderiert. Die Eigenverantwortung für die WG liegt bei der Gruppe der Bewohnerinnen und Bewohner sowie deren Vertretungspersonen (i. d. R. die Angehörigen).

Sowohl für das Angehörigengremium als auch für den im Projekt ausgewählten Pflegedienst war es zunächst schwierig, sich in die jeweilige Rolle des Auftraggebers bzw. des Auftragnehmers hineinzufinden. Der Erfolg des Projekts hängt von einer guten Kommunikation und Kooperation zwischen den verschiedenen Akteuren ab. Daneben sind Grundvoraussetzung für das Gelingen einer selbstorganisierten WG verbindliche Gemeinschafts- und Kooperationsvereinbarungen. Die Auseinandersetzung mit Pflege- und Serviceverträgen und mit der Refinanzierung der WG ist daher frühzeitig zu beginnen. Am sinnvollsten gründet sich der Wohnerrat bereits vor der Inbetriebnahme der WG. Es ist verbindlich zu klären, welche Aufgaben selbst übernommen und welche Dienste von der WG beauftragt werden sollen.

Da die Bewohner-/Angehörigengruppe durch Ein- und Auszug oder Tod einzelner Mitglieder einem ständigen Wandel unterworfen ist, ist die Gründung des Vereins als bewohnerunabhängiges Gremium von zentraler Bedeutung.

Begleitetes Servicewohnen „ZusammenHalt“



Projektlaufzeit
02/2015 - 01/2018

**Fördertyp B -
Konzeptumsetzung
von Praxisprojekten**

Projektträger
Caritas Alten- und
Krankenhilfe Brilon gGmbH

Standort
Brilon,
Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Jutta Hillebrand-Morgenroth
02961 97190
info@caritas-brilon.de

www.caritas-brilon.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Caritasverband für das
Erzbistum Paderborn



Foto: Caritasverband Brilon/Sandra Wamers

ZIELE

Das Wohnangebot richtet sich an Menschen, die Unterstützungsbedarf bei der Haushaltsführung und Alltagsorganisation haben. Durch ein klar definiertes Leistungsangebot mit hauswirtschaftlichem Schwerpunkt, das stundenweise genutzt werden kann, sowie die Anbindung an den Nachtdienst einer angrenzenden stationären Einrichtung, durch die nächtliche Notfälle abgedeckt werden können, soll ein zuverlässiger und sicherer Versorgungsrahmen geschaffen werden. Dieser kann individuell durch frei wählbare Dienstleister oder durch Angehörige ergänzt werden.

VORGEHEN

Zwei Wohngemeinschaften mit jeweils fünf Wohneinheiten wurden im Rahmen des Projekts neu eingerichtet. Alle Mieterinnen und Mieter bewohnen einen individuellen Wohnbereich mit eigenem Bad. Hingegen werden Wohnküche, Balkon, Gästezimmer und Hauswirtschaftsraum gemeinschaftlich von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt. Alltagsbegleiterinnen sind zu festen Tageszeiten anwesend und kümmern sich um die Zubereitung der Mahlzeiten sowie die soziale Betreuung. Zusätzlich steht regelmäßig die leitende Fachkraft als Ansprechpartnerin im begleiteten Servicewohnen „ZusammenHalt“ zur Verfügung, um bei Fragen zur Organisation weiterer passgenauer Hilfen zu unterstützen.



PROJEKTERGEBNISSE

Im Projekt haben wir die Erfahrung gemacht, dass das Angebot der neuen Wohnform „begleitetes Servicewohnen“ nachgefragt wird. Die konzeptionelle Ausrichtung, vor allem auf hauswirtschaftliche Leistungen, hat sich im Projektzeitraum bewährt. Viele Mieterinnen und Mieter im begleiteten Servicewohnen „ZusammenHalt“ benötigen keine oder nur geringe körperbezogene Pflegemaßnahmen oder medizinische Hilfen. Die freie Wählbarkeit von Versorgungsangeboten und Dienstleistern motiviert viele Angehörige dazu, sich aktiv in die Versorgung einzubringen. Die Trennung zwischen Pflege und Hauswirtschaft hat sich bewährt und gewährleistet Transparenz bei der Leistungserbringung.

Zur Umsetzung des Konzepts wurde mit der für das Wohn- und Teilhabegesetz zuständigen Landesbehörde eine Erprobungsregelung getroffen. So konnte die Anbindung an den stationären Nachtdienst im Projektverlauf erprobt und ausgewertet werden. Das Angebot wird relativ selten genutzt, da bislang kaum Notfälle eingetreten sind. Somit führte es bisher zu keiner Überlastung des stationären Bereichs.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die anfänglich gesetzten Ziele wurden in der Umsetzungsphase erreicht. Neben der Schaffung eines verlässlichen Versorgungsrahmens konnte die individuelle Betreuung der Mieterinnen und Mieter durch die frei gestaltbare weitere Versorgung gewährleistet werden. Die Erfahrungen im Bereich der Anbindung an die stationären Strukturen waren ebenfalls positiv. Die Sicherheit, im nächtlichen Notfall schnell Hilfe zu erhalten, wird von den Mieterinnen und Mietern als Kann-Option positiv bewertet.

Das Projekt begleitetes Servicewohnen „ZusammenHalt“ kann auf Seniorenzentren oder Quartiershäuser übertragen werden, die sowohl stationäre als auch ambulante Wohnformen vorhalten und über entsprechende personelle Ressourcen im stationären Nachtdienst verfügen.

Die frühzeitige Einbindung der zuständigen Behörden ist zu empfehlen. Die Wohnform „begleitetes Servicewohnen“ wurde als anbieterverantwortete Wohngemeinschaft eingestuft.

24-Stunden-Versorgung: Pflege im Quartier in Bamberg



Projektlaufzeit
05/2015 - 02/2018

**Fördertyp B -
Konzeptumsetzung
von Praxisprojekten**

Projektträger
IN DER HEIMAT WOHNEN
Verwaltungsgesellschaft mbH

Standort
Bamberg, Bayern

Kontakt
Josef Noppenberger
0951 8604480
josef.noppenberger@
caritas-bamberg.de

www.in-der-heimat.de

Fachliche Begleitung
Caritasverband für die
Erzdiözese Bamberg e. V.;
Ernst-Abbe-Hochschule
Jena; ISÖ - Institut für
Sozialökologie Siegburg;
Katholische Akademie für
Berufe im Gesundheits- und
Sozialwesen in Bayern e. V.
Regensburg

Kooperationspartner
Arbeiterwohlfahrt
Kreisverband Bamberg;
Stadt und Land e. V.;
Bayerisches Rotes Kreuz -
Kreisverband Bamberg;
Caritasverband für die Stadt
Bamberg e. V.;
Diakonisches Werk
Bamberg-Forchheim e. V.;
Caritasverband für die
Erzdiözese Bamberg e. V.



Foto: Dr. Klaus-Stefan Krieger/Caritas-verband für die Erzdiözese Bamberg e. V.

ZIELE

Ziel des Projekts war es, eine 24-Stunden-Versorgung in der eigenen Häuslichkeit für ältere Menschen, die betreuungs- und pflegebedürftig sind, durch individuelle Pflege- und Versorgungsarrangements sicherzustellen und Familien zu entlasten. Das Vorhaben wurde auf Grundlage des Konzepts „Koproduktion im Welfaremix der Altenarbeit“ gestaltet. Eine funktionierende trägerübergreifende Netzwerkstruktur von Diensten und Einrichtungen wurde durch die Einbindung freiwilligen, nachbarschaftlichen Engagements ergänzt. Die Gestaltung und Sicherstellung der individuellen Versorgungsarrangements ist durch ein Case Management erfolgt.

Handlungsleitend sind die Grundprinzipien des Fachkonzepts „Sozialraumorientierung“ sowie die

Nutzerbedürfnisse und der Selbstbestimmungswunsch der betroffenen Menschen. Auf diese Weise soll eine hohe Lebensqualität sichergestellt werden.

VORGEHEN

Projektbegleitend wurden Workshops, Schulungen und Arbeitsgruppen durchgeführt. Eine Projektgruppe traf sich regelmäßig u.a. zur Steuerung des Projektes.

Im Mittelpunkt standen die Begleitung und die Sicherstellung der häuslichen Versorgungs-/Pflegearrangements. Dazu wurden weitere Bausteine umgesetzt:

- Implementierung des Case Managements
- Schulung des Konzepts „Koproduktion im Welfaremix der Altenarbeit“ für Fachkräfte,



Freiwillige, Angehörige und Umsetzungsbegleitung

- Entwicklung eines Erhebungsinstruments (Gesprächsleitfaden mit Manual) und Schulung
- Durchführung einer Sozialraumanalyse in einem Stadtteil, um beispielhaft Netzwerke und Ressourcen zu aktivieren

Die Umsetzung des Konzepts und die Gestaltung der Arbeitsschritte wurden regelmäßig auf der Grundlage des Fachkonzepts „Sozialraumorientierung“ reflektiert. Der Ausbau des trägerübergreifenden Netzwerks mündete in die Entwicklung eines Konzepts für eine ambulante Nachtpflege-tour.

PROJEKTERGEBNISSE

Die Versorgungssituation und Qualität hat sich in den bisher 19 umgesetzten häuslichen Versorgungsarrangements verbessert und auf der Grundlage des Konzepts „Koproduktion im Welfaremix der Altenarbeit“ stabilisiert. Die Arbeit an den Schnittstellen wurde in Form eines Netzwerks trägerübergreifend realisiert. Entscheidend war die Arbeit einer Case Managerin, die mit einer entsprechenden personenorientierten Einstellung agierte. Querschnittsaufgaben wie Case Management oder Quartiersmanagement sind oft nicht direkt messbar und entziehen sich den üblichen Bewertungen von Ergebnissen und Leistungen.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Bei der Entwicklung vergleichbarer Konzepte sollten entscheidende Akteure von Anfang an beteiligt werden. Eine Projektorganisation muss überschaubar bleiben, die Komplexität des Projekts war sehr hoch. Die Umsetzung komplexer Projektansätze benötigt Zeit, um Prozesse zu reflektieren und anzupassen.

Die Einbindung von Angehörigen, Freiwilligen und Ehrenamtlichen gelingt nur, wenn entsprechende Zeiten und Rahmenbedingungen berücksichtigt werden bzw. wenn für Entlastung gesorgt wird.

Die erforderlichen Pflege-, Unterstützungs- und Betreuungslandschaften machen eine Vernetzung aller bestehenden Strukturen, ggf. unter Federführung der Kommune, notwendig, um den Anspruch „ambulant vor stationär“ umsetzen zu können. Die vorliegenden Projekterfahrungen bilden eine Grundlage für die Entwicklung und Umsetzung seniorenpolitischer Gesamtkonzepte. Sie unterstützen die Kommunen bei ihrer Daseins-Vorsorge. Deshalb ist es wichtig, die Kommune von Anfang an einzubinden.

Entscheidend für die Entwicklung von Netzwerken ist eine gemeinsame Grundhaltung, die sowohl die Situation der Betroffenen als auch der Angehörigen, Freiwilligen, Ehrenamtlichen und Fachkräfte in den Blick nimmt. Wichtig ist hierbei die gegenseitige Wertschätzung. Dies erfordert Personen im System wie Case Manager, die diese Prozesse moderieren, begleiten, ggf. steuern und dadurch für eine spürbare Unterstützung und Entlastung der Familien sorgen. Weiterhin sind Personen in der Systemperipherie (Projekt- und Prozessmoderation, externe Beratung) wichtig, die Lern- und Erfahrungsräume sowohl bei Kooperationspartnern als auch bei am Versorgungsarrangement beteiligten Personen und Gruppen schaffen können. Dies gelingt am besten in überschaubaren Sozialräumen, etwa in Stadtteilen.

Diese Art des Vorgehens war für die ambulanten Dienste und die stationären Einrichtungen Neuland. Sie erfordert ein anderes Selbstverständnis und eine hohe Sensibilität für die bereits vorhandene informelle Infrastruktur des Stadtteils.

LebensZeitLeiwen



Projektlaufzeit
02/2015 - 01/2018

**Fördertyp B -
Konzeptumsetzung
von Praxisprojekten**

Projektträger
Club Aktiv e. V.

Standort
Leiwen, Rheinland-Pfalz

Kontakt
Andrea Brinkmann
06507 2073177
brinkmann@clubaktiv.de

www.clubaktiv.de



Foto: Club Aktiv e. V.

ZIELE

Ziel des Projekts LebensZeitLeiwen war es, Strukturen für ein Quartiersmanagement in Leiwen zu etablieren. Mit dem Aufbau der Wohngemeinschaft im ehemaligen Schwesternhaus in Leiwen für elf ältere, teils erkrankte Bewohnerinnen und Bewohner wird dem Wunsch der Menschen Rechnung getragen, auch bei Pflegebedürftigkeit im gewohnten Quartier leben zu können. In den letzten Jahren sind vermehrt Wohnformen entstanden, die das Leben in der vertrauten Umgebung in den Vordergrund rücken und den Betroffenen damit Alternativen zu lange vorherrschenden stationären Versorgungsformen bieten. Service-Wohnen ist eine Wohnform, die aus einer Kombination von gemietetem Wohnraum mit ergänzenden Serviceleistungen im Bereich Betreuung, Hauswirtschaft und Pflege besteht. Für die Bevölkerung in Leiwen sollte ein Netzwerk entstehen aus professionellen und bürgerschaftlichen Hilfsangeboten.

VORGEHEN

Wesentlich war die Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere die Vorstellung und Erklärung des Service-Wohnens. In Sprechstunden der Hausleitung vor Ort konnten sich Interessierte über mögliche Hilfen oder Veranstaltungen informieren. Mit den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Angehörigen wurden Ideen zur Verbesserung des gemeinschaftlichen Lebens erarbeitet. Einige Anregungen konnten schnell umgesetzt werden, z. B. Lesenachmittage, Bewegungsangebote und Angebote der Volkshochschule im Haus wie Yoga für Ältere.

Ein weiterer Schritt im Quartiersmanagement war die Bedarfsanalyse, mit der sowohl Hilfsangebote für die Leiwener Bevölkerung eruiert als auch Ehrenamtliche für das Service-Wohnen gefunden wurden. Sehr wichtig war das Einrichten einer Begegnungsstätte, wo sich die Bewohnerinnen und Bewohner des Service-Wohnens mit den Bürgerinnen und Bürgern von Leiwen treffen können.



PROJEKTERGEBNISSE

Die Ortsgemeinde trägt das Service-Wohnen und das Quartiersmanagement als Ergänzung und notwendige Alternative zu den bisher vorrangig gewählten stationären Einrichtungen mit und akzeptiert das Service-Wohnen als Teil des Ortes. Der Kontakt zu den Angehörigen bleibt in der Regel eher als in stationären Einrichtungen erhalten. Dies wird von beiden Seiten als sehr positiv eingeschätzt.

Zudem ist der Zugang zum Service-Wohnen durch die Begegnungsstätte für alle Bürgerinnen und Bürger offen gestaltet. Die Nutzung der Räume durch verschiedene Vereine schafft immer wieder Begegnungsmöglichkeiten.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Ein solches Projekt kann nur umgesetzt werden, wenn sich die Gemeinde dafür verantwortlich fühlt, dass auch ältere und hilfebedürftige Menschen in der Mitte der Gemeinde leben können und mit entsprechenden Versorgungsangeboten unterstützt werden. Eine erfolgreiche Umsetzung hängt immer von der Akzeptanz durch die Bürgerinnen und Bürger vor Ort ab sowie von der guten Zusammenarbeit mit dem Träger des Wohnprojekts.

Leben im Quartier - Wohnen für Generationen



Projektlaufzeit
03/2015 - 12/2017

**Fördertyp B -
Konzeptumsetzung
von Praxisprojekten**

Projektträger
piano e. V.

Standort
Kassel, Hessen

Kontakt
Annett Martin
0561 70001-750
info@piano-kassel.de

www.piano-kassel.de

Fachliche Begleitung
Dr. Klaus Ostermann

Kooperationspartner
Stadt Kassel; Gemeinnützige
Wohnungsbaugesellschaft
Kassel (GWG); fünf
gemeinnützige Pflegedienste



Foto: Lantermie, Foto: Kreativ Kassel

ZIELE

Ziel des Projekts war es, Menschen mit Unterstützungsbedarf oder drohendem Hilfebedarf ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben im vertrauten Quartier zu ermöglichen, sie beim Erhalt ihrer sozialen Kontakte zu unterstützen und ihre Lebensqualität zu stärken.

Durch den Aufbau von Strukturen und Beziehungen, in denen professionelle, familiäre, ehrenamtliche und nachbarschaftliche Hilfen kombiniert werden, sollten Menschen mit Hilfe- und Unterstützungsbedarf die Möglichkeit bekommen, in ihrer eigenen Häuslichkeit und gewohnten Umgebung zu bleiben.

VORGEHEN

Im Rahmen des Projekts wurde eine Wohnraumanpassung vorgenommen, die auch pflegebedürftigen und behinderten Menschen grundsätzlich den Verbleib im vertrauten Quartier ermöglicht. Außerdem wurden wohnortnah informierende, beratende, organisierende sowie krank- und Altenpflegerische Hilfen bereitgestellt, um die soziale Infrastruktur zu verbessern. Durch die Förderung von Nachbarschaften und den Aufbau von Bewohnernetzwerken sollte zudem der Sozialraum gestärkt werden.

Das Quartier als Ort des sozialen und kulturellen Lebens wird von den Kooperationspartnern der Stadt Kassel, der städtischen Wohnungsbaugesellschaft GWG, fünf Pflegediensten und dem Nachbarschaftsverein piano e. V. unterstützt. Hierfür haben die Kooperationspartner einen Vertrag abgeschlossen.

PROJEKTERGEBNISSE

Die Analyse der einzelnen Sozialräume hat gezeigt, dass es für hilfebedürftige, mobilitäts-eingeschränkte und ältere Menschen im Quartier bislang fast keine Möglichkeiten der Teilhabe am öffentlichen und gemeinschaftlichen Leben gab. Mit der Etablierung der Stadtteiltreffs als Orte der Begegnung und der Entwicklung von Angeboten nach dem bestehenden Bedarf wird diese Lücke geschlossen.

Der Aufbau von Strukturen und Beziehungen, in denen professionelle, familiäre, ehrenamtliche und nachbarschaftliche Hilfen je nach Bedarf gezielt miteinander kombiniert werden können, gibt Menschen mit Hilfe- und Unterstützungsbedarf die Möglichkeit, in ihrer eigenen Häuslichkeit und gewohnten Umgebung zu bleiben. Eine stationäre Unterbringung kann so möglichst lange vermieden werden. Zudem werden die älteren Menschen durch gezielte Angebote angeregt, etwas für sich selbst zu tun. Sie bekommen Möglichkeiten aufgezeigt und erhalten Unterstützung bei der Umsetzung - Hilfe zur Selbsthilfe im besten Sinne.

Das Wir-Gefühl im Quartier entwickelt sich und wird nachhaltig gestärkt. Die Menschen erleben, dass etwas für sie getan wird, dass sich ihr Lebensgefühl und ihre Lebensqualität in der Nachbarschaft und Gemeinschaft des Quartiers deutlich verbessern. Für viele ist das ein guter Grund, etwas zurückzugeben und das Quartier und die Gemeinschaft mitzugestalten.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die gemeinsame Erarbeitung von Verfahren durch die Kooperationspartner ist eine der großen Besonderheiten dieses Projekts. Eine ähnliche Zusammenarbeit von Wohnungswirtschaft, Pflegedienst und Kostenträgern (hier vor allem die Stadt Kassel) hat es bisher so noch nicht gegeben. Erfahrungen zeigen, dass im laufenden Betrieb häufig neue Hürden auftauchen, die nur durch eine flexible und offene Zusammenarbeit der Partner beseitigt werden können.

Trotz aller Schwierigkeiten lehrte uns dieses Projekt immer wieder, dass die Grundidee, neue Kooperationen zu denken und umzusetzen, statt Konkurrenz zu pflegen, umsetzbar und zukunftsweisend ist.

Das Projekt findet bundesweit Aufmerksamkeit in der Fachöffentlichkeit der Wohnungswirtschaft und hat bereits erste Nachahmer gefunden, wodurch die gute Übertragbarkeit der Idee bestätigt wird.

Innovative Wohnformen für pflege- und betreuungsbedürftige gehörlose und taubblinde Menschen



Projektlaufzeit
05/2015 - 06/2016

**Fördertyp C -
Wissenschaftsprojekte**

Projektträger
Universität zu Köln

Standort
Köln, Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Prof. Dr. Thomas Kaul
0221 4705564
thomas.kaul@uni-koeln.de



Foto: Universität zu Köln

ZIELE

Zur Situation gehörloser und taubblinder Menschen im Fall von Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit in Deutschland liegen bislang nur wenige zuverlässige Ergebnisse vor. Spezifische Versorgungsangebote, insbesondere Wohnangebote, gibt es für die Betroffenen nur vereinzelt. Zudem liegen für diese Einrichtungen keine Qualitätsmerkmale bzw. -standards vor, sodass für die Nutzergruppen eine hohe Versorgungsqualität nicht sichergestellt werden kann. Ziel des Projekts war deshalb die Entwicklung von Wohnmodellen, die den spezifischen Anforderungen gehörloser und taubblinder Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf gerecht werden.

VORGEHEN

In Form eines partizipatorischen Ansatzes wurden die Perspektiven und Wünsche gehörloser und taubblinder Menschen bei der Konzeptionierung innovativer Wohnformen einbezogen. Mit unterschiedlichen Methodenansätzen wurden mögliche Wohnformen auf ihre Umsetzbarkeit, Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit untersucht. Potenzielle Nutzerinnen und Nutzer wurden zu ihren Erfahrungen und Wünschen hinsichtlich der Wohnsituation bei Pflege- und Betreuungsbedarf quantitativ und qualitativ befragt. Die Auswertung erfolgte auf Basis der KANO-Methode aus der (Kunden-)Zufriedenheitsforschung. In vier Fokusgruppen diskutierten Betroffene gemeinsam mit Expertinnen und Experten die Ergebnisse und erörterten Möglichkeiten der Realisierung geeigneter Wohnformen. Abschließend wurden die Ergebnisse einem Expertengremium präsentiert und mit diesem reflektiert.

PROJEKTERGEBNISSE

Gehörlose und taubblinde Menschen sind in Ihrer Entscheidungsfindung umfassend eingeschränkt. Dies bezieht sich sowohl auf die Entscheidung in Bezug auf den Verbleib in der eigenen Wohnung bzw. der jeweiligen Wohnform als auch auf die Auswahl ambulanter oder stationärer Wohnangebote. Benötigt werden (gebärdensprachliche) Informationen und Beratung.

Gehörlose und taubblinde Menschen bevorzugen keine spezifisch anderen Wohnformen als beispielsweise hörende Menschen. Bestehende Wohnformen bzw. ähnliche Wohnformen können dieser Zielgruppe angeboten werden. Allerdings sind zielgruppenspezifische Modifikationen, die in der sprachlichen und kulturellen Ausgangslage sowie der Behinderung der jeweiligen Zielgruppe begründet sind, zu beachten. Zentral sind u. a.:

- Absicherung einer gebärdensprachlichen Kommunikation (Pflege und Betreuung)
- Nähe zur Gehörlosengemeinschaft
- Selbstbestimmtheit
- entsprechende technische Hilfsmittel

Taubblinde Menschen benötigen darüber hinaus umfassende Unterstützung durch Taubblindenassistenten.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Aufgrund der besonderen sprachlichen und kulturellen Voraussetzungen gehörloser Menschen sind die Ergebnisse dieses Projekts in gewissem Rahmen auf andere Projekte übertragbar, deren Zielgruppen ebenfalls über spezifische sprachliche Voraussetzungen verfügen.

Um Menschen mit Behinderung beim Wohnen im Alter trotz Pflege- und Betreuungsbedarf ein hohes Maß an Autonomie zu ermöglichen, braucht es ein spezifisches Unterstützungssystem. Bei der Entscheidungsfindung sind die Betroffenen umfassend einzubeziehen.

Gemeinsam zuhause? Birlikte evde? Wohnalternativen für pflegebedürftige türkische Migrantinnen und Migranten



Projektlaufzeit
03/2015 - 04/2016

**Fördertyp C -
Wissenschaftsprojekte**

Projekträger
Institut Arbeit und Technik
(IAT) der Westfälischen
Hochschule Gelsenkirchen
Bocholt Recklinghausen,
Gelsenkirchen

Standort
Gelsenkirchen, Essen,
Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Michael Cirkel
Christoph Bräutigam
0209 1707-344
cirkel@iat.eu
braeutigam@iat.eu

www.iat.eu

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Zentrum für Türkeistudien und
Integrationsforschung (ZfTI),
Essen



Zentrale Wohnbedürfnisse älterer Türkeistämmiger jenseits der eigenen Wohnung

Grafik: IAT

ZIELE

Das Vorhaben widmete sich der Erarbeitung von Grundlagenwissen zu den Möglichkeiten gemeinschaftlichen Wohnens pflegebedürftiger türkeistämmiger Migrantinnen und Migranten unterhalb der klassischen stationären Pflegeeinrichtung. Folgende drei Ziele wurden dabei verfolgt:

1. Erhebung der Bedarfe und Bedürfnisse türkeistämmiger älterer Menschen im Hinblick auf das Leben im Alter, um eine belastbare Datenbasis über das Meinungsbild insbesondere zu den Themen Wohnen im Alter, Pflegebedürftigkeit, Demenz und alternative Wohnformen zu schaffen
2. Erarbeitung des Wissensstands hinsichtlich der Möglichkeiten und der Akzeptanz gemeinschaftlichen Wohnens gemeinsam mit türkeistämmigen Migrantinnen und Migranten
3. wissenschaftliche und bedarfsorientierte Entwicklung eines oder mehrerer Gemeinschaftswohnkonzepte für die Zielgruppe unter besonderer Berücksichtigung von demenziell erkrankten Personen.

VORGEHEN

Das Projekt setzte einen besonderen Schwerpunkt auf die intensive und durchgehende Zusammenarbeit mit Seniorinnen und Senioren türkischer Herkunft, um die Bedürfnisse und Ansprüche der Zielgruppe möglichst realistisch abzubilden und die Akzeptanz der entwickelten Wohnform(en) sicherzustellen. Aus diesem Grund arbeitete das Institut Arbeit und Technik (IAT) mit dem Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung (ZfTI) zusammen, das durch seine Kompetenzen geeignete Zugänge sicherstellen konnte.

Methodisch setzte das Projekt neben einer repräsentativen Telefonumfrage auf Experteninterviews, biografische Interviews und Gruppendiskussionen. Die Ergebnisse zu Bedarfen und Anforderungen wurden zu ersten Entwürfen von Wohnkonzepten verarbeitet. Diese wurden mit den Migrantinnen und Migranten während des Entwicklungsprozesses diskutiert, weiterentwickelt und mit den finanziellen, rechtlichen u. a. Rahmenbedingungen abgeglichen.

PROJEKTERGEBNISSE

Erstmalig wurde ein repräsentatives Meinungsbild türkeistämmiger älterer Menschen zum Wohnen im Alter, zu alternativen Wohnformen, Pflegebedürftigkeit und Demenz erarbeitet. Daraus konnten wertvolle Erkenntnisse für die Gestaltung von Pflege-Wohngemeinschaften für diese Zielgruppe abgeleitet werden.

Insgesamt sind Pflegeangebote und innovative Wohnmöglichkeiten für Pflegebedürftige bei älteren türkeistämmigen Migrantinnen und Migranten wenig bekannt. Die Vorstellungen und Wünsche der Zielgruppe unterscheiden sich nicht grundsätzlich von denen der Allgemeinbevölkerung: Die große Mehrheit wünscht sich auch bei Pflegebedürftigkeit einen Verbleib in der eigenen Wohnung sowie die Pflege durch Angehörige. Für viele gilt die soziale Isolation im Alter als Gefahr.

Die Akzeptanz gemeinschaftlichen Wohnens bei Pflegebedürftigkeit sollte nicht unterschätzt werden. Ist ein Verbleib in der eigenen Wohnung nicht möglich, finden rund 30 Prozent der Befragten diese Alternative attraktiv. Als wichtiges Argument für eine Pflege-WG gilt professionelle pflegerische und medizinische Betreuung. Darin unterscheidet sich die Zielgruppe deutlich von der Allgemeinbevölkerung, die diesen Vorteil kaum erkennt. Geschätzt wird auch die Möglichkeit, im Rahmen gemeinschaftlichen Wohnens neue Sozialkontakte aufbauen zu können.

Die Ergebnisse zeigen, dass sich eine Pflege- bzw. Demenz-WG für türkeistämmige Personen an bereits vorhandenen Angeboten orientieren kann und somit auch realisierbar bzw. finanzierbar ist. In einigen wichtigen Punkten sollten sich die Wohnangebote jedoch von den bestehenden Angeboten unterscheiden. So ist muttersprachliches Personal ein wesentlicher Qualitätsfaktor. Dieser Aspekt ist insbesondere bei Mietenden wichtig, die von einer demenziellen Erkrankung betroffen sind, da die Sprachkompetenz im Verlauf der Erkrankung oft stark abnimmt. Dies gilt vor allem für die nach der Muttersprache erworbenen

Sprachen. Weiterhin sollten die Betreuenden und Pflegenden ein gutes Verständnis der türkischen Kultur mitbringen. Ein wichtiger Punkt ist die Auswahl und Zubereitung der Mahlzeiten nach traditionellen Gewohnheiten und Vorschriften. Wichtiger als die Wohnungsausstattung sind die Lage im angestammten Wohnumfeld und die Einbindung in das Quartier.

ERKENNTISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Hinsichtlich der Einrichtung und Ausstattung der Gemeinschaftswohnung ergeben sich kaum Anpassungsnotwendigkeiten, da zum einen die deutschen Wohnstandards relativ schnell übernommen wurden und zum anderen die Mietenden frei in der Gestaltung des eigenen Wohnraums sind. Gemeinschaftsräume sind so zu dimensionieren, dass auch große Besuchergruppen, wie sie z. B. bei Familienfeiern zu erwarten sind, ausreichend Platz finden. Wichtig ist vielen potenziellen Mietenden der Standort der Wohnung hinsichtlich der umgebenden Infrastruktur, z. B. Erreichbarkeit einer Moschee, sowie der Lage im angestammten Wohnquartier. Ein quartiersintegrierter Standort ist eine wesentliche Akzeptanzvoraussetzung - eine „WG auf der grünen Wiese“ würde auf wenig Interesse stoßen.

Bezüglich der Organisationsform überwiegt der Wunsch nach einer anbieterverantworteten Wohngemeinschaft deutlich, vor allem um rechtliche und organisatorische Fragen in professionelle Hände zu legen.

Ein wesentliches Element bei der Umsetzung von Wohnprojekten für türkeistämmige Ältere dürfte eine Informationsoffensive gegenüber der Zielgruppe sein. Potenzielle Organisatoren sollten auch aktiv über häufig tabuisierte Themenfelder wie Pflegebedürftigkeit, Demenz und professionelle Unterstützungsmöglichkeiten informieren. Für die Investoren ergeben sich im Vergleich zu Wohngemeinschaften, die auf eine deutsche Bewohnerschaft zielen, keine wesentlichen Unterschiede.

Selbstbestimmt Wohnen und Teilhaben im Quartier (SWuTiQ)



Projektlaufzeit
04/2015 - 03/2016

**Fördertyp C -
Wissenschaftsprojekte**

Projektträger
Institut für Gerontologische
Forschung e. V.

Standort
Berlin

Kontakt
Birgit Wolter
030 8594908
wolter@igfberlin.de

www.igfberlin.de

Kooperationspartner
Bezirksamt von Berlin Mitte/
Amt für Soziales;
Kontaktstelle
PflegeEngagement Mitte
(Berlin);
Moabiter Ratschlag e. V.
(Berlin)



Foto: Sabine Dummert, IGF e. V.

ZIELE

Das Forschungsprojekt „Selbstbestimmt Wohnen und Teilhaben im Quartier“ (SWuTiQ) befasste sich mit der Beteiligung älterer hilfe- oder pflegebedürftiger und sozial benachteiligter Menschen an der Gestaltung bedarfsgerechter Wohn- und Teilhabeangebote. Ziel des Projekts war die Entwicklung und punktuelle Erprobung eines Konzepts zur partizipativen Gestaltung einer integrierten, quartiersbezogenen Gesamtstrategie, welche die Handlungsfelder Wohnen, soziale Teilhabe, Pflege, Mobilität und Alltagsgestaltung beinhaltet. Das Konzept wurde am Beispiel des Berliner Stadtteils Moabit Ost entwickelt und erprobt. Gemeinsam mit lokalen Akteuren und älteren Menschen sowie unter Verwendung unterschiedlicher partizipativer Instrumente wurden regionale Anknüpfungspunkte für die Entwicklung innovativer Wohnkonzepte, die Förderung von Teilhabe und eine Weiterentwicklung des Quartiers identifiziert und diskutiert.

VORGEHEN

Die folgenden Schritte wurden zur Erreichung der Ziele durchgeführt:

1. Ressourcen- und Potenzialanalyse in Moabit Ost (Expertengespräche, Daten-/Dokumenten-

analyse, Sozialraumbegehung, Mapping, Fotodokumentation)

2. Zugang zur Zielgruppe: sozial benachteiligte ältere Menschen mit Unterstützungs- oder Pflegebedarf, ohne und mit Migrationshintergrund (deutsch/türkisch/arabisch); Altersgruppe: 55 +; Wohnort: Moabit Ost
3. Bedarfsanalyse (Gruppendiskussionen, Interviews, z. T. als Walking Interviews mit Zielgruppe)
4. Ergebnisdiskussion und partizipative Entwicklung von Handlungsempfehlungen (Workshops, Zukunftswerkstatt) mit der Zielgruppe sowie mit Expertinnen und Experten
5. Entwicklung von Empfehlungen für Beteiligungs- und Wohnangebote für ältere sozial benachteiligte Pflegebedürftige

PROJEKTERGEBNISSE

Sozial benachteiligte ältere Menschen finden beim Eintritt von Pflegebedürftigkeit oft erst spät einen Zugang zum Hilfesystem. Die Lösung von Alltagsproblemen steht meist im Vordergrund. Im Gegensatz zu den älteren Menschen deutscher Herkunft werden für ältere Pflegebedürftige türkischer Herkunft oft zunächst Hilfearrangements innerhalb der Familien oder mit Nachbarn



organisiert, bevor professionelle Unterstützung beansprucht wird.

Wegen des angespannten Berliner Wohnungsmarkts wird trotz Pflegebedarfs oft in ungeeigneten (z. B. nicht barrierearmen) Wohnungen und mit der Furcht vor Mieterhöhungen gelebt. Die Gruppendiskussionen ergaben, dass gemeinschaftliches Wohnen keine attraktive Alternative darstellt. Befürchtet werden ein Verlust der Privatsphäre sowie Einschränkungen bei der Durchführung persönlicher oder religiöser Alltagshandlungen. Denkbar wäre aber eine Wohnlösung mit privaten Bereichen (Schlafraum, Bad, Kochgelegenheit) und Gemeinschaftsflächen (Essbereich, Freizeitbereich). Zudem sollten Umzüge im Quartier gefördert werden, z. B. durch eine Wohnungstauschbörse oder ein kommunales Umzugsmanagement.

Unterstützungs- und Beratungsangebote (Pflegestützpunkte) im Quartier sind kaum bekannt. Wissen über Unterstützungsmöglichkeiten wird oft innerhalb von sozialen Netzwerken (Familien, Nachbarschaften) weitergegeben. Professionelle Beratungsangebote werden selten und spät in Anspruch genommen. Eine Ausnahme bildet (für türkische Ältere) ein türkisch-sprachiger Pflegedienst, der in seinen Räumlichkeiten auch Freizeitaktivitäten, wie Koranlesungen oder gemeinsames Handarbeiten, anbietet und über Leistungen des deutschen Versorgungssystems informiert. In den Diskussionsrunden wurde vorgeschlagen, den Zugang zu Informationen niedrigschwellig und ggf. muttersprachlich an Alltagsorten (Kiosk, Supermarkt, Café) über Lotsinnen und Lotsen sowie durch Peer-to-peer-Kontakte zu ermöglichen.

Türkische Ältere nehmen meist rege am sozialen Leben ihrer Community teil. Sie treffen einander überwiegend in der Nachbarschaft (Hinterhof, Straße), in Cafés und im öffentlichen Raum (Park). Unter den deutschen Pflegebedürftigen gibt es weniger soziale Begegnungen. Einsamkeit spielt eine größere Rolle.

Gewünscht wurde in den Gruppentreffen ein zentraler Begegnungsort im Quartier, der auch Aktivitäten bei schlechtem Wetter erlaubt. Hier könnten auch Kontakte über Herkunftsgrenzen hinweg entstehen, die es bislang unter den Älteren kaum gibt.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Der Zugang zur Zielgruppe und die partizipative Konzeptentwicklung waren aufwendig und erforderten Zeit, Flexibilität, muttersprachliche Unterstützung und ein prozessorientiertes Vorgehen.

Der partizipative Prozess bietet den Pflegebedürftigen die Chance, Einfluss auf ihre Wohn- und Teilhabebedingungen zu nehmen. Wenn Partizipation ernst genommen und Konzepte umgesetzt werden, wird Selbstwirksamkeit erfahren. Die partizipativen Bausteine hatten den zusätzlichen Effekt, die Bekanntheit der Angebote im Quartier zu erhöhen. Gruppendiskussionen, Interviews und die Zukunftswerkstatt wurden als Abwechslung und Gelegenheit zur Begegnung erlebt. Die Walking Interviews eigneten sich gut, um Erkenntnisse über die Mensch-Umwelt-Beziehung der Teilnehmenden zu gewinnen.

Grundsätzlich ist zu beachten, dass Rahmenbedingungen, die von dem Projekt nicht beeinflusst werden können, den Zugang zu Expertinnen und Experten oder zu Zielgruppen versperren können. Im vorliegenden Fall wurde das Projekt dadurch erschwert, dass im Untersuchungsquartier das Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (LaGeSo) liegt. Das LaGeSo war 2016 und 2017 die zentrale Aufnahmestelle für Asylbewerberinnen und Asylbewerber in Berlin. Die große Anzahl neu ankommender Geflüchteter während der Projektzeit führte dazu, dass sämtliche arabisch sprechenden Multiplikatorinnen und Multiplikatoren haupt- oder ehrenamtlich stark beansprucht waren und den Zugang zu arabischen Älteren nicht ermöglichen konnten.

Entwicklung von nachbarschaftsbezogenen Wohnkonzepten mit Quartierspflegekern



Projektlaufzeit
05/2015 - 04/2016

**Fördertyp C -
Wissenschaftsprojekte**

Projektträger
Empirica

Standort
Bonn, Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Dr. Marie-Therese Krings-
Heckemeier
0228 91489-0
krings@empirica-insitut.de

www.empirica-institut.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
RWTH Aachen University,
Fakultät Architektur,
Lehrstuhl Baukonstruktion



Foto: Wohnbau Mainz

ZIELE

Mit der interdisziplinären Forschungsarbeit sollten beispielhafte quartiersbezogene Konzepte analysiert und im Sinne von Quartierspflegekernen weiterentwickelt werden. Quartierspflegekerne sind in Mehrgenerationennachbarschaften integrierte Wohngebäude bzw. -komplexe. Diese Wohngebäude/-komplexe sind konzeptionell und baulich so ausgerichtet, dass sie Hilfs- und Pflegebedürftigen ein selbstbestimmtes Wohnen als Alternative zur stationären Pflegeeinrichtung bieten, ohne dass eine Betreuungspauschale anfällt. Durch Untersuchungen der Siedlungs- und Baustruktur sollten typologisch übertragbare Lösungsansätze aufgezeigt werden.

VORGEHEN

Durch Bereisungen, Vor-Ort-Begehungen und Expertengespräche, z. B. mit Trägern für Dienstleistungen und Wohnungsunternehmen, wurden wichtige Stellschrauben für den Erfolg von Quartierskonzepten identifiziert. Hierbei ging es um das Angebot und die integrierte Einbindung des Quartierspflegekerns in die Nachbarschaften sowie um die gebäudetypologischen und bautechnischen Voraussetzungen. Es wurden unterschiedliche Flexibilitätsprinzipien angewendet und hinsichtlich ihrer Gebrauchswerte innerhalb der spezifischen Anforderungen überprüft.

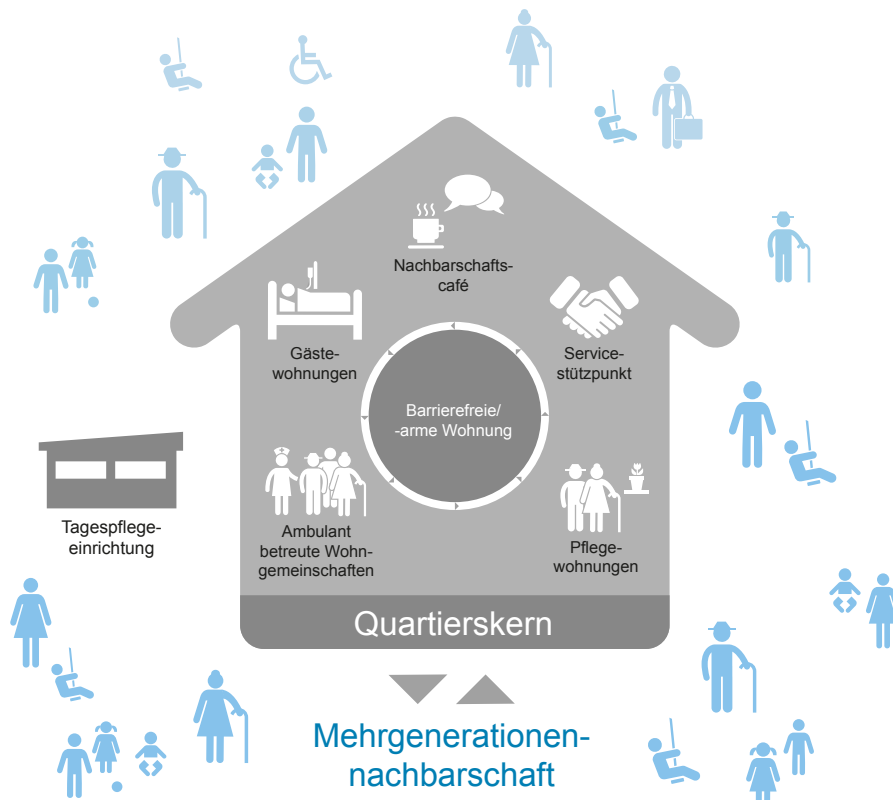
PROJEKTERGEBNISSE

Im Rahmen des Forschungsvorhabens wurde aufgezeigt, dass hilfs- und pflegebedürftigen Menschen ein selbstbestimmtes Wohnen als Alternative zur stationären Pflegeeinrichtung ermöglicht werden kann, wenn die sieben Bausteine des Quartierspflegekerns kombiniert werden:

- barrierefreie/-arme Wohnungen
- Servicestützpunkt
- Pflegewohnungen
- ambulant betreute Wohngemeinschaften
- Gästewohnungen für Pflegebedürftige (temporärer Aufenthalt)
- Nachbarschaftscafé
- Tagespflegeeinrichtungen

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Der Investor des Quartierspflegekerns sollte ein Bestandshalter (Immobilienunternehmen, die Einnahmen durch Vermietung und Verpachtung erwirtschaften) sein. Nur so können die einzelnen Basisbausteine in Abstimmung aufeinander als Gesamtkonzept erfolgreich umgesetzt werden. In der Nachbarschaft des Quartierspflegekerns können die Eigentumsstrukturen vielfältig sein, ein Nebeneinander von Bestandhaltern, selbstnutzenden Eigentümern sowie Kapitalanlegern und Selbstnutzern in einem Gebäude ist möglich.



Grafik: empirica, Mia Sedding

Öffnung ambulant betreuter Wohngemeinschaften für Menschen aus benachteiligten Bevölkerungsgruppen



Projektlaufzeit
04/2015 - 04/2016

**Fördertyp C -
Wissenschaftsprojekte**

Projektträger
Zentrum für Forschung,
Weiterbildung und Beratung
an der Evangelischen
Hochschule Dresden gGmbH

Standort
Dresden, Sachsen

Kontakt
Prof. Dr. Thomas Fischer, MPH
0351 46902-77
Thomas.Fischer@
ehs-dresden.de

www.ehs-zentrum.eu



Foto: Evangelische Hochschule Dresden

ZIELE

Ambulant betreute Wohngemeinschaften (WGs) stellen eine Wohnform für alte und pflegebedürftige Menschen dar. Eine kleinere Gruppe älterer Menschen lebt in einer WG zusammen, die entweder durch die älteren Menschen und deren Angehörige selbst oder durch Anbieter organisiert ist. Selbstbestimmung, Partizipation und Versorgungssicherheit sind zentrale Maximen dieser Wohnform.

Fachkräfte aus der Seniorenberatung und Forschungen zu gesundheitlicher Ungleichheit weisen darauf hin, dass diese Wohnform nicht allen Menschen offensteht. Das Projekt ging deshalb der Frage nach, inwieweit der Zugang zu WGs von den sozialen, kulturellen und ökonomischen Ressourcen der alten Menschen abhängt. Neben Zugangswegen und -barrieren zu WGs wurden auch Versorgungsbedarfe und Wohnwünsche der älteren Menschen in den Blick genommen. Darauf aufbauend wurden Handlungsansätze abgeleitet, die zu mehr Chancengerechtigkeit beim Zugang zu WGs beitragen können.

VORGEHEN

Zur Beschreibung der Ressourcen wurde auf Bourdieus Modell sozialer Ungleichheit und die von ihm definierten Kapitalsorten - sozial, kulturell, ökonomisch - zurückgegriffen. Im Rahmen des Projekts wurde unter sozialem Kapital das Vorhandensein von Vertrauenspersonen verstanden, die den älteren Menschen unterstützend zur Seite stehen. Als kulturelles Kapital wurde der Zugang zu Informationen über das Angebot an WGs definiert. Finanzielle Möglichkeiten wurden als ökonomisches Kapital in den Blick genommen.

Die explorative Studie verfolgte einen mehrperspektivischen Ansatz und wurde in zwei Großstädten verschiedener Bundesländer mit unterschiedlich ausgebautem WG-Angebot durchgeführt. Dazu wurden leitfadengestützte Interviews und Gruppendiskussionen mit (potenziellen) WGBewohnerinnen und -Bewohnern sowie Fachkräften geführt. Erkenntnisse aus der internationalen Literatur flossen im Rahmen einer Literaturreview ebenfalls mit ein.

PROJEKTERGEBNISSE

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigen hinsichtlich der Zugangswege und -barrieren zu WGs ein differenziertes Bild. Aufgrund landesspezifischer Förderregelungen besteht in der Großstadt mit ausgebautem Angebot sogar ein Anreiz, bei knappen ökonomischen Ressourcen diese Wohnform zu wählen. Dennoch geben unsere Ergebnisse deutliche Hinweise auf Barrieren, die Personen mit geringer Kapitalausstattung beim Zugang zu WGs benachteiligen. Dabei sind fehlendes kulturelles sowie soziales Kapital von besonderer Relevanz:

Barrieren bei der Informationssuche und -bewertung

Da es sich bei WGs um eine private Wohnform handelt, unterliegen sie nur eingeschränkt einer amtlichen Kontrolle; auch existieren i. d. R. keine öffentlich zugänglichen Übersichten über das (vollständige) Angebot. Die systematische Suche und vergleichende Bewertung erfordert daher ein hohes Maß entsprechenden kulturellen Kapitals. Zwar ist der Zugang zu einer WG auch ohne systematische Recherchen möglich und üblich, etwa dann, wenn Fachkräfte eines Pflegeanbieters den von ihnen ambulant betreuten Klientinnen und Klienten empfehlen, in die pflegediensteigene WG zu ziehen. Die von uns befragten Expertinnen und Experten beurteilen solche interessengebundenen Verweisungen jedoch kritisch. Die Folge könnte sein, dass möglicherweise geeignetere Wohnformen oder Einrichtungen nicht in Betracht gezogen werden.

Barrieren bei der Aufnahme in eine WG

WGs, die entsprechend der konzeptionellen Ausgangsidee dieser Wohnform großen Wert auf Selbstbestimmung und Partizipation legen, setzen i. d. R. voraus, dass Angehörige/Vertrauenspersonen vorhanden sind, die die Bereitschaft zur aktiven Unterstützung im WG-Alltag mitbringen. Der Zugang für Personen ohne entsprechendes soziales Kapital ist hier ausgeschlossen oder zumindest erschwert. Demgegenüber spielen in WGs, die faktisch einen Heimcharakter haben

(allerdings ohne entsprechenden Kontrollen zu unterliegen), diese Aufnahmekriterien keine Rolle. Diese Ergebnisse deuten auf eine Spreizung zwischen WGs unterschiedlichen Charakters sowie unterschiedlicher Qualität hin. Damit verbunden sind sozial ungleiche Zugangschancen, die wiederum von der Verfügbarkeit von Ressourcen abhängen.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Zur Untersuchung sozialer Ungleichheit beim Zugang zu WGs erweist sich der hier gewählte Ansatz nach Bourdieu als ertragreich. Es bedarf jedoch weiterer Studien in verschiedenen Bundesländern, um die je länderspezifischen rechtlichen Rahmenbedingungen und deren Auswirkungen auf die Zugangsgerechtigkeit zu analysieren.

Bezogen auf das Ziel, zu mehr Chancengerechtigkeit beizutragen, können aus der Studie v. a. folgende Handlungsansätze abgeleitet werden:

- An erster Stelle ist eine Optimierung des WG-Modells hinsichtlich gesetzlich verankerter Überprüfungs- und Kontrollstrukturen zu nennen. Welche Art der öffentlichen Prüfung hier sinnvoll und angemessen ist, ist in weiteren Analysen zu untersuchen.
- Ferner erscheint es erforderlich, interessenunabhängige Informations- und Beratungsangebote wie die in den meisten Bundesländern existierenden Pflegestützpunkte auszubauen und/oder durch Wohn-Beratungsstellen zu ergänzen. Um niedrigschwellige Zugänge zu diesen Angeboten zu ermöglichen, ist an Multiplikatorenansätze und aufsuchende Arbeit zu denken.
- Um fehlendes soziales Kapital auszugleichen, sind Unterstützungsformen, etwa im Rahmen von Patenschaftsmodellen, für Personen ohne aktiv tätige Angehörige/Vertrauenspersonen zu entwickeln.

Demenz-WGs Edelweiß und Felicitas



Projektlaufzeit
seit 01/2010

Projekttyp D –
**Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
Caritasverband München und
Freising e. V.

Standort
München, Bayern

Kontakt
Gabriele Kuhn
089 31606315
gabriele.kuhn@
caritasmuenchen.de

www.demenz-wg-edelweiss.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
WG Edelweiß GbR und
WG Felicitas GbR sowie GWG



Foto: Gabriele Kuhn

ZIELE

Wir wollen Menschen mit Demenz eine famili-
enähnliche Struktur bieten, die ihnen Sicherheit
vermittelt. Hier können sie weitgehend selbstbe-
stimmt und mit Beteiligung an Hauswirtschaft,
Freizeit und Pflege den Alltag in einer Gemein-
schaft mitgestalten. Der Sicherheit vermittelnde
kleine Rahmen in einer Wohngemeinschaft und
die Möglichkeit der Beteiligung und Selbstbestim-
mung fördern Lebenssinn und Selbstwertgefühl.
Freiheitsentziehende Maßnahmen werden vermie-
den und Psychopharmaka auf ein Minimum redu-
ziert. Unser Ziel ist es, Lebensqualität zu erhalten
und soziale Integration zu ermöglichen.

VORGEHEN

In Absprache mit den Trägern der Wohngemein-
schaften WG Edelweiß GbR und WG Felicitas
GbR, die wir in regelmäßigen Sitzungen alle vier
bis sechs Wochen treffen, gestalten wir eine klare
Tagesstruktur mit hauswirtschaftlichen, pflegeri-
schen, betreuerischen und Freizeit gestaltenden
Elementen. Dabei nehmen wir Rücksicht auf die
jeweilige Entwicklung der einzelnen Mieterinnen

und Mieter in ihrem Krankheitsverlauf, fördern
vorhandene Ressourcen und unterstützen indi-
viduelle Wünsche von Mieterinnen und Mietern
– ggf. auch im Widerspruch zum Willen der
Angehörigen.

Bei Bedarf beraten wir die Angehörigen bzw.
rechtlichen Vertretungen über mögliche Hilfsmittel
oder Anschaffungen und rechtliche Möglichkeiten.
Bei Wiederbelegung eines Zimmers akquirieren
wir interessierte Neumieterinnen und -mieter, die
die WGs besuchen und sich in den Gremien der
GbRs vorstellen, die schließlich über die Aufnah-
me entscheiden.

PROJEKTERGEBNISSE

Da unsere WGs bereits seit ca. neun und fünf
Jahren bestehen, war es uns wichtig, kritisch auf
die Entwicklung im Gesamtkonzept zu schauen.
Erfahren haben wir unterschiedliche Formen
der Teamgestaltung und Tagesstrukturierung. So
unterscheiden andere Träger z. B. in der Teamzu-
sammensetzung zwischen Betreuungskräften und
Pflegepersonal, die z. T. auch hauswirtschaftlich



tätig werden. Von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind unterschiedliche Aufgabenbereiche zu bewältigen. Dies kann dazu führen, dass die eine Person überlastet ist und die andere nicht, da sie nicht zuständig ist.

Wir setzen zu gut 80 Prozent Pflegekräfte ein, die auch betreuerische und hauswirtschaftliche Aufgaben übernehmen. 20 Prozent, d. h. 1,5 Vollzeit-Stellen sind der Betreuung gewidmet. Diese Stellen teilen sich eine Sozialpädagogin und eine gerontopsychiatrische Pflegefachkraft:

- Die Sozialpädagogin bereitet mit der gerontopsychiatrischen Fachkraft das Betreuungsprogramm vor und führt Gruppenangebote wie Gymnastik und Gedächtnistraining durch. Sie akquiriert, schult, begleitet und bildet ehrenamtliche Demenzbegleiterinnen und -begleiter fort und organisiert mit externen Anbietern Angebote wie Musiktherapie, Hundebesuchsdienst, religiöse Gesprächskreise und Veranstaltungen oder Ausflüge. Zuständig ist sie auch für die Begleitung von Angehörigen in Krisensituationen.
- Die gerontopsychiatrische Pflegefachkraft bereitet die Betreuungsmaterialien für die Pflegekräfte vor und unterstützt bei validierenden Maßnahmen. Sie bietet nachmittäglich biografieorientierte Beschäftigungsmöglichkeiten für Gruppen und Einzelpersonen an. Gemeinsam mit den Pflegekräften überlegt sie entlang eines individuellen Hilfe- und Entwicklungsplans, bei welchen Tätigkeiten Mieterinnen und Mieter bspw. im Haushalt eingebunden werden können.

Der Kern des Konzepts, 1,5 Stellen für Betreuung, hat sich bewährt. Künftig soll aber die Gewichtung der Stundenverteilung zwischen Sozialpädagogin und gerontopsychiatrischer Pflegefachkraft verändert werden. Pro WG waren sozialpädagogische und gerontopsychiatrische Kräfte bisher etwa im Verhältnis 40:60 eingesetzt. Ab Juli 2018 wurde das Verhältnis mit 20:80 zugunsten eines gerontopsychiatrischen Schwerpunkts verschoben, da im sozialpädagogischen Teil zu viel pfe-

gerische Tätigkeiten vonnöten waren, für die die Berufsgruppe nicht ausreichend geschult ist.

Mit 80 Prozent Pflegekräften vor Ort kann auch bei zunehmendem Pflegebedarf vom vorhandenen Personal das wechselnde Anforderungsprofil bewältigt werden. In Sterbephasen hat sich die Kooperation mit der ambulanten palliativen Versorgung bewährt. Wenn Pflegekräfte nur stundenweise vor Ort sind und der Rest über Präsenzkräfte abgedeckt wird, kann dies bei Krankheitsfortschritt zu Versorgungsengpässen oder Überforderung der Präsenzkräfte führen.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Uns ist bewusst, dass wir eine qualitativ hochwertige Personalstruktur vorhalten. Diese muss einerseits finanziert werden, andererseits müssen Mitarbeitende, die bspw. durch Renteneintritt oder Mutterschutz ausscheiden, durch qualifiziertes Personal ersetzt werden. In Anbetracht des Pflegekräfte-Mangels ist dies kein leichtes Unterfangen. Die Finanzierung der Betreuungskräfte (1,5 Vollzeitstellen/WG) wurde bisher durch die Kommune sichergestellt, die diesen hohen Standard unterstützt und gefördert hat. Zum 1. März 2018 ging die Zuständigkeit an den Bezirk Oberbayern über, die für 2019 eine Übernahme der bisherigen Rahmenbedingungen zugesagt hat. Sollten hier künftig Abstriche gemacht werden, wird dies sicher zulasten der Qualität gehen. Eine Übertragung dieser Personalstruktur ist unseres Erachtens nur mit ausreichender Finanzierung durch einen zusätzlichen Träger neben der Pflegeversicherung möglich.

„Alte Schule Senioren-WG“ – Ganzheitliches Leben und Wohnen im Alter



Projektlaufzeit
seit 2011

**Projekttyp D –
Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
Arbeiter-Samariter-Bund
RV NORD-OST e. V.

Standort
Stralsund,
Mecklenburg-Vorpommern

Kontakt
Oliver Lutz, Geschäftsführer
03831 378511
post@asb-nordost.de

www.asb-nordost.de



Foto: ASB Stralsund

ZIELE

Menschen sind verschieden, gerade auf ihre alten Tage. Darum sollte die „Alte Schule Senioren-WG“ – ehemals das ASB-Seniorenhaus Stralsund – als Alternative zum Betreuten Wohnen und zum Heim geschaffen werden. Die „Alte Schule“ ist für Menschen, die trotz gesundheitlicher und anderer Probleme im Alter den Anspruch haben, so lange wie möglich selbstbestimmt und eigeninitiativ zu leben, und zwar unabhängig von einem Pflegegrad. Die Mieterinnen und Mieter der WG sollen hierbei durch Betreuungskräfte unterstützt werden, die ihnen begleitend zur Seite stehen und 24 Stunden erreichbar sind.

VORGEHEN

Eine ehemalige Schule in Stralsund bot die Möglichkeit, unsere Idee ambulant betreuter Wohngemeinschaften umzusetzen. Nachdem die Konzeptionierung stand und das Deutsche Hilfswerk und das Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern als Fördermitelpartner gefunden waren, begann der Umbau der denkmalgeschützten Schule. Öffentlichkeitsarbeit – Tag der offenen Tür, Zeitungsartikel und regelmäßige Besichtigungen – begleitete die Umbauphase. 2013 konnten die ersten Mieterinnen und Mieter einziehen.

Es entstanden drei ambulant betreute Wohngemeinschaften mit jeweils sechs barrierefreien Wohneinheiten unterschiedlicher Größe und Gemeinschaftsräumen sowie sechs ambulante Intensivpflegeplätze. Jede Mieterin bzw. jeder Mieter bezieht eine eigene Wohneinheit mit Bad. In der Gemeinschaftsküche mit Wohnbereich koordinieren und gestalten die Bewohnerinnen und Bewohner gemeinsam mit den Betreuungskräften den Tagesablauf.



PROJEKTERGEBNISSE

Die Mieterinnen und Mieter der „Alte Schule Senioren-WG“ fühlen sich nach eigenen Aussagen wohl. Schon bei den Besichtigungen des neuen Objektes zeichnete sich bei den Interessentinnen und Interessenten, die heute auch in der WG leben, ein „Wow-Effekt“ ab. Äußerungen wie „Etwas Besseres hätte uns nicht passieren können“ oder „Ich hätte nicht geglaubt, dass es möglich ist, auch im hohen Alter ein Leben in der Gemeinschaft so fürsorglich und liebevoll zu organisieren und dennoch Raum für den persönlichen Rückzug zu ermöglichen“ zeigen, dass die Entscheidung für dieses Projekt richtig war.

Ein weiteres Beispiel einer Angehörigen zeigt auch deren Zufriedenheit: „Meine Schwiegermutter zog sich in ihrer alten Wohnung immer mehr zurück. Der Umzug in die ‚Alte Schule Senioren-WG‘ ließ sie richtig aufblühen. Die Gemeinschaft gab ihr wieder Halt. Die Unterstützung durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die auf die individuellen Befindlichkeiten der Mieterinnen und Mieter eingehen und im Falle meiner Schwiegermutter wieder für Struktur im Alltag sorgten, tat ihr sehr gut, und ihr Tag-Nacht-Rhythmus hat sich wieder eingepegelt. Dafür bin ich sehr dankbar.“

Diese Wohnform, die im Laufe der Zeit viele Nachahmer gefunden hat, eignet sich sehr gut dafür, Menschen so lange wie möglich am gesellschaftlichen Leben zu beteiligen. Hier haben ältere und ggf. gesundheitlich eingeschränkte Menschen weiterhin Entscheidungsfreiräume, die ihnen ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Dabei werden sie jedoch nicht sich selbst überlassen, sondern von Betreuungskräften motiviert und aktiviert. Das Leben in einer WG zeichnet sich auch dadurch aus, dass man Menschen um sich hat, mit denen man sich austauschen und um die man sich kümmern kann. In der Gemeinschaft zu leben und dennoch seinen eigenen, ganz privaten Rückzugsraum, also die eigenen vier Wände zu haben, schätzen die Mieterinnen und Mieter der „Alten Schule Senioren-WG“.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Eine Übertragbarkeit des Projekts ist gegeben. Dass dies möglich ist, zeigt das bundesweite Wachstum vergleichbarer Projekte mit Wohngemeinschafts-Charakter in den letzten Jahren. Die erfolgreiche Umsetzung einer WG profitiert davon, wenn nicht mehr als acht Mieterinnen und Mieter zusammenleben. In größeren WGs verliert sich häufig die Individualität des Einzelnen und es wird schwer für die Betreuungskräfte, die Persönlichkeit des Einzelnen mit seinen Befindlichkeiten und Eigenschaften so wahrzunehmen, dass eine Aktivierung oder Förderung möglich ist.

Ein weiterer Punkt ist die Finanzierbarkeit des Wohngruppenzuschlags durch die Pflegekassen. Auch nach mehr als fünf Jahren Tätigkeit in diesem Bereich gibt es keine einheitliche Bewilligungspraxis der Kassen. Dies erschwert die finanzielle Kalkulation für die Mieterinnen und Mieter.

Evaluation von ambulant betreuten Wohngemeinschaften



Projektlaufzeit
seit 2005

**Projekttyp D -
Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
Volkssolidarität
LV Brandenburg e. V.,
VB Prignitz-Ruppin

Standort
Wittstock, Brandenburg

Kontakt
Kornelia Kurzawa
03394 475911
kornelia.kurzawa@
volkssolidaritaet.de

[www.volkssolidaritaet.de/
rv-prignitz-ruppin/](http://www.volkssolidaritaet.de/rv-prignitz-ruppin/)



ZIELE

Das Ziel ist es, alternatives und selbstbestimmtes Wohnen in Form von Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige mit dem Krankheitsbild Demenz, zu initiieren sowie das Wohnkonzept im Sinne der Nachhaltigkeit zu evaluieren. Für die Bewohnerinnen und Bewohner soll im Alltag Normalität gewährleistet werden. Sie agieren selbstbestimmt als Auftraggebergemeinschaft für einen ambulanten Pflegedienst, der die WG-Bewohnerinnen und -Bewohner rund um die Uhr begleitet, pflegt und versorgt.

Selbstorganisierten ambulanten WGs wird Unterstützung bei der Organisation der WG und deren Finanzierung angeboten.

VORGEHEN

Für die selbstbestimmte Wohnform wurde von der Alzheimergesellschaft Brandenburg und dem Institut für Gerontologie und Bildung (Berlin) und gefördert vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg ein Konzept erarbeitet. Die Volkssolidarität als Mitinitiatorin führte Gespräche mit potenziellen Bewohnerinnen und Bewohnern sowie mit Investoren, die entsprechenden Wohnraum mit Gemeinschaftsräumen, Einzelzimmern, sanitären Anlagen und einer Wohnküche zur Verfügung stellen wollten. Die Bewohnerinnen und Bewohner schlossen separate Mietverträge ab und beauftragten gemeinsam einen ambulanten Pflegedienst. Des Weiteren gab es gemeinsame Beratungen mit der zuständigen Heimaufsicht und den Pflegekassen auf Grundlage der Checkliste für selbstbestimmte Wohngemeinschaften, die von der Volkssolidarität Landesverband Brandenburg e. V. erarbeitet worden war.



PROJEKTERGEBNISSE

Die Auftraggebergemeinschaft wählt den Pflegedienst (Sozialstation) als Leistungserbringer aus. Damit sind die individuellen sowie die gemeinschaftlichen Leistungen definiert. Der Pflegedienst erbringt seine Leistungen in Form von Pflegesachleistungen im Rahmen der ambulanten Pflege und sichert in der Regel eine 24-Stunden-Betreuung. Der Pflegedienst muss seine Leistungen kostendeckend erbringen. Bei Abwesenheit der Bewohnerinnen und Bewohner durch Krankenhausbesuch oder spätere Folgebelegung ist eine entsprechende Kostendeckung eine Herausforderung. Die Einführung neuer Vergütungssätze durch die Kranken- und Pflegekassen sowie die unterschiedliche Sichtweise der Sozialhilfeträger bezüglich der Übernahme von Leistungen sind Faktoren, die die Refinanzierung wesentlich beeinflussen.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Konzepte für alternative Wohnformen sind mehr denn je gefragt. Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz sind eine gute Alternative zur Pflege zu Hause und auch zum Heim. Ein prägnantes Merkmal dieser Wohnform ist die Aufrechterhaltung der Selbstbestimmtheit. Dadurch besteht ein hohes Maß an Individualität und Ressourcenorientierung für die Bewohnerinnen und Bewohner. Die Mitglieder der Wohngemeinschaft und deren Angehörige begreifen die Alltagsgestaltung als gemeinsame Aufgabe. Angehörige erfahren einerseits eine hohe Entlastung, andererseits sehen sie in der Wohn- und Lebensform der Wohngemeinschaft die Chance, ihre soziale und betreuende Verantwortung nicht vollständig abtreten zu müssen.

Ambulante Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz



Projektlaufzeit
seit 05/2015

**Projekttyp D -
Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
Caritasverband Geldern-
Kevelaer e. V.

Standort
Geldern, Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Regina Schüren
02831 132290
schuere@caritas-geldern.de

www.caritas-geldern.de



Foto: Achim Pohl/Caritas

ZIELE

Die ambulanten Wohngemeinschaften bieten Menschen mit Demenz eine Möglichkeit zu einem weiterhin aktiven Leben mit größtmöglicher Selbstbestimmung trotz kognitiver Einschränkungen. Die Möglichkeit und Förderung der aktiven Teilhabe am Leben in der Gesellschaft, die Unterstützung beim Erhalt der vorhandenen Sozialkontakte und die gezielte Förderung vorhandener Ressourcen ermöglichen den Betroffenen ein Leben mit weiterhin größtmöglicher Selbstständigkeit in weitgehend gewohnter Lebensweise.

VORGEHEN

Die Wohngemeinschaften bieten eine 24-Stunden-Betreuung in häuslich gestaltetem Umfeld. Selbstbestimmung im Alltag und die Orientierung an vorhandenen Ressourcen, Bedürfnissen sowie am individuellen biografischen Hintergrund prägen die Begleitung der Betroffenen. Mittels individueller Tagesstrukturierung erhalten die Mieterinnen und Mieter Förderung ohne Überforderung. Durch die Aktivierung zu bekannten Tätigkeiten

und durch das Leben in Gemeinschaft erleben die Betroffenen Sinnhaftigkeit, Orientierung und Wertschätzung.

PROJEKTERGEBNISSE

Die zentrale Zielsetzung, nämlich der Erhalt von Lebensqualität für die Betroffenen trotz demenzieller Erkrankung, ist möglich. Lohnenswert ist das Gesamtkonzept der Wohngemeinschaften vor allem für eine klar eingegrenzte Zielgruppe von betroffenen Menschen. Diese Zielgruppe besteht aus Menschen mit Demenz mit vorwiegend höherem Betreuungsbedarf als pflegerischem Unterstützungsbedarf.

Der innerhalb der ambulanten Wohngemeinschaften mögliche Unterstützungsbedarf muss sich an der im Alter häufig auftretenden Multimorbidität orientieren. Die individuell zusammenspielenden Krankheitsbilder einer Person sollten demnach einen Schwerpunkt des überwiegenden Betreuungsbedarfs im Alltag bilden.



*Ihr Wohlergehen
ist unser Anliegen*

www.caritas-geldern.de

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Der Alltag der ambulanten Wohngemeinschaften lebt im Gesamtkonzept von der passenden Auswahl der Mietenden. Trotz der möglichen Multimorbidität einzelner Bewohnerinnen und Bewohner sollten keine besonderen pflegerischen Bedarfe bestehen. Aufgrund der ambulanten Versorgungsstruktur müssen die Versorgungsnotwendigkeiten planbar sein. Klientinnen und Klienten, die beispielsweise bei nicht absehbaren hypertensiven Krisen zeitnah eine Bedarfsmedikation erhalten müssen, können in diesem Rahmen nicht betreut werden.

Das Konzept findet gute Umsetzung, wenn auch Angehörige konsequent in das Konzept und die ganzheitliche Denkweise der Unterstützung der Mieterinnen und Mieter eingebunden werden und diese bejahen.

Ein hoher Aufwand an Kontaktpflege und Kommunikation bei allen an der Versorgung beteiligten Parteien ist unentbehrlich. Gezielte regelhafte Kontaktpflege ist hierbei unerlässlich, auch und besonders zu externen Schnittstellen wie Krankenhäusern, behandelnden Hausärztinnen und -ärzten oder Beratungsstellen.

Nur wenn das Konzept der Einrichtung bei externen Schnittstellen verstanden wird, entsteht eine tragfähige Zuweisung der Patientinnen und Patienten. Möglichkeiten, aber auch Grenzen der Versorgung der Einrichtung müssen innerhalb der Leitungsebene geklärt sein und auch individuell zu externen Schnittstellen transparent dargelegt werden, um eine Überforderung im Alltag zu vermeiden.

Ein guter Mix hinsichtlich der Berufserfahrung, aber auch der Vor-Qualifikation des Personals (Leitung, Koordinationskraft, Alltagsbegleitung, Pflegefachkräfte) stellt die Versorgung im Alltag auf eine tragfähige Basis. Alle an der Betreuung im Alltag der Menschen mit Demenz beteiligten

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollten regelhaft in Grundlagen, Umgang und Kommunikation mit Menschen mit Demenz qualifiziert sein und bestenfalls auch Basiswissen im Umgang mit herausforderndem Verhalten (Deeskalationsmanagement) erhalten, um dauerhaft in der Betreuungssituation in Gemeinschaft physisch wie psychisch gerüstet zu sein.

Voraussetzung für die Initiierung und den Betrieb der Einrichtung ist ein bestehendes tragfähiges Netz der Hilfeleistung. Der Betreiber sollte Erfahrung in der Hilfeleistung für Menschen mit Demenz aufweisen, um die besonderen Bedarfe der Zielgruppe schnell und sicher eruieren und bedienen zu können. Bestehende unterstützende Hilfsangebote wie z. B. ein bestehender Hospizdienst oder Palliative Care haben für die Versorgungsstruktur im Alltag großen Mehrwert.

Eine gut ausgewählte Leitungsebene, vorrangig Menschen mit praktischer Erfahrung und ganzheitlichem Blick aus den unterschiedlichen Bereichen der Seniorenhilfe und speziell der Hilfe für Menschen mit Demenz (Kombination aus Pflegeerfahrung, Sozialpädagogik und/oder Gerontologie), ist von Vorteil, um die alternative Betreuungseinrichtung gut am Markt platzieren zu können.

ALPHA - Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz in Duisburg-Homberg



Projektlaufzeit
seit 2007

Projekttyp D -
**Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
Sozialwerk St. Georg
Niederrhein gGmbH

Standort
Duisburg,
Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Heike Perszewski,
Aline Wybraniec
02066 9938911
h.perszewski@
sozialwerk-st-georg.de
a.wybraniec@
sozialwerk-st-georg.de

www.gemeinsam-anders-stark.de/niederrhein

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Inhaus GmbH



Foto: Sozialwerk St. Georg Niederrhein gGmbH

ZIELE

Die ersten „Ambulanten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz - Leben und Betreuung in assistierter Umgebung“ wurden 2007 in Duisburg eröffnet. Drei WGs bieten Platz für insgesamt 21 Klientinnen und Klienten. Ziel des Projekts ist die Aufrechterhaltung und Stabilisierung der Fähigkeiten und Ressourcen von Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften. Wichtige Aspekte hierbei sind:

- Sicherheit und Qualität des Lebens gemäß dem Leitbild des Sozialwerks St. Georg
- Teilhabe am gesellschaftlichen Leben im Quartier
- Selbstbestimmung
- Milieugestaltung nach fachlichen Erkenntnissen: Um diese zu unterstützen, werden als Teil der Milieugestaltung technische Assistenzsysteme eingesetzt.

VORGEHEN

Im Rahmen des Wohnraumkonzepts wurde eine assistierende Umgebung geplant. Hierzu forscht und entwickelt die Sozialwerk St. Georg Niederrhein gGmbH seit 2006. Es geht dabei um den werteorientierten Einsatz neuer Technologien zur Förderung von Selbstbestimmung bei Menschen mit Assistenzbedarf.

Der Einsatz technischer Assistenzsysteme ist Bestandteil der Milieugestaltung. So werden z. B. durch automatisches Einschalten der Raumbeleuchtung (bspw. beim morgendlichen oder auch beim nächtlichen Aufstehen) die Sturzgefahr vermindert und die Orientierung erleichtert. Weiterhin werden z. B. Bewegungsmelder und Türkontakte eingesetzt. Diese unterstützen, gekoppelt an eine Software, die Mitarbeitenden, in dem diese u. a. Informationen über das Öffnen der Eingangstür auf das Telefon erhalten. Dies fundiert eine sehr offene Atmosphäre: Die Bewohnerinnen und Bewohner bewegen sich frei und selbstbestimmt, die Mitarbeitenden wiederum erhalten wertvolle Informationen. Das optionale, modular angelegte Zu- und Abschalten der jeweiligen Funktion ermöglicht eine individuelle Herangehensweise, je nach Bedarf oder in bestimmten Situationen.



PROJEKTERGEBNISSE

Menschen mit Assistenzbedarf definieren selbst, was für sie gut und qualitativ ist. Sie sind Expertinnen und Experten in eigener Sache. Daher bietet die Sozialwerk St. Georg Niederrhein gGmbH neben Pflege und Betreuung eine ergänzende technische Unterstützung an, um die Selbstbestimmung trotz möglicher gesundheitlicher Einschränkungen aufrechtzuerhalten. Die angebotenen technischen Assistenzsysteme sind Ergebnis zehnjähriger Erfahrung. In dieser Zeit definierten stets die Anwendenden, was sie brauchen und worin echter Nutzen besteht. So entstand ein Qualitätsgewinn in der Versorgung von Menschen mit Assistenzbedarf. Das innovative Konzept der technikbasierten Assistenz wurde als „Ausgezeichneter Ort im Land der Ideen“ im Jahre 2013/14 prämiert.

Das Ziel, Klientinnen und Klienten in die Lage zu versetzen, trotz eines vorhandenen und ggf. steigenden Assistenzbedarfs weiter Selbstbestimmung und Autonomie ausüben zu können, wird in enger Zusammenarbeit mit technischen Partnern und einer hohen Innovationskraft erreicht. Dies stets unter Beachtung der Prämisse der Ethik der Achtsamkeit: Technik soll zur Verbesserung der Lebensqualität beitragen, indem sie Selbstbestimmung und Teilhabe des Einzelnen fördert und die Versorgungs- und Betreuungsqualität erhöht – unabhängig davon, ob es sich um professionelle Dienstleister oder die zahlreichen „Kümmerer“ im privaten, informellen bzw. nicht institutionalisierten Bereich handelt.

Die sozialraumorientierte Einbindung der Wohngemeinschaften ins Quartier ist unerlässlich, um den WG-Bewohnerinnen und -Bewohnern Teilhabe zu ermöglichen und so deren Lebensqualität zu steigern. Hierzu gehört, im Sinne unserer Grundhaltung der Qualität des Lebens, die Normalität: Regelmäßiger, auch spontaner Kontakt mit den Nachbarinnen und Nachbarn fundiert gelebte Inklusion. Ein reger Austausch mit den Akteuren, Kooperationen mit Kindergärten, Schulen, Gemeinden und Vereinen enttabuisieren das

Thema Demenz. Türen zu öffnen für die Nachbarschaft gehört ebenso dazu wie die Ausbildung von Ehrenamtlichen sowie Patinnen und Paten.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Durch das Wohngemeinschaftskonzept, das die persönlichen Vorlieben, Wünsche und Ressourcen konsequent in den WG-Alltag, unter Berücksichtigung des biografischen Ansatzes, einbezieht, wird Menschen mit Demenz ein selbstbestimmtes Leben ermöglicht. Die offene, familiäre Atmosphäre, die Öffnung und Verbindung zum Quartier ermöglichen eine hohe Qualität des Lebens. Das bewährte Konzept aus Duisburg wurde von der Sozialwerk St. Georg Niederrhein gGmbH mittlerweile auch nach Neukirchen-Vluyn und Kamp-Lintfort übertragen, ebenfalls in Form von Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz. Die Übertragbarkeit hängt u.a. auch von der Refinanzierungsmöglichkeit über den jeweiligen Kostenträger ab, hier wäre eine Leistungs- und Prüfvereinbarung mit dem jeweiligen Kreis oder Stadt, anzuregen. Ebenfalls hängt die Übertragbarkeit von einer guten Kooperation mit dem Bauträger ab, um die notwendige Milieugestaltung demenzgerecht zu gewährleisten.

Die Nachfrage nach dieser offenen, familiär angelegten Wohnform steigt und verdeutlicht die Bedeutung von Selbstbestimmung und Teilhabe.

Ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz im ländlichen Raum



Projektlaufzeit
seit 02/2014

Projekttyp D –
**Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
Stiftung Hospital St. Elisabeth,

Standort
Eschwege-Niederhone,
Hessen

Kontakt
Claudia Schindewolf
05651 452-714
info@diacom-altenhilfe.de

www.diacom-altenhilfe.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Alzheimer Gesellschaft
Werra-Meißner e. V.;
DiaCom Altenhilfe gGmbH,
Diakoniestation



ZIELE

Ziel des Projekts ist es, im ländlichen Raum eine neue Form des Zusammenlebens für Menschen mit Demenz zu entwickeln und diese Form als Alternative zur vollstationären Versorgung zu etablieren. Die dort gemachten Erfahrungen sollen für die Weiterentwicklung des Wohnprojekts und für ähnliche Projekte in anderen Orten im Landkreis genutzt werden können.

Die Hemmschwelle zu Menschen mit Demenz soll gesenkt und auf die Krankheit aufmerksam gemacht werden. Unterschiedliche Generationen zusammenzubringen und durch gemeinsame Aktivitäten Erlebnisse entstehen zu lassen, von denen alle Beteiligten profitieren, ist eines der Ziele dieses Projekts.

VORGEHEN

Eine Machbarkeitsstudie nahm neben der baulichen Umsetzung auch die Finanzierbarkeit unter die Lupe. Darüber hinaus wurde unter fachlicher Begleitung eine Rahmenkonzeption erarbeitet, die den Projektbeteiligten als Orientierung dient. Auf dieser Basis wurde die private und selbstständige Wohngemeinschaft „Im Baumgarten“ gegründet, die dem besonderen Betreuungsbedarf von zwölf Menschen mit Demenz gerecht wird und ihnen bis zum Lebensende ein geschütztes und geborgenes Leben in einer häuslichen Umgebung ermöglicht.

Die Mieterinnen und Mieter bleiben selbstbestimmt und eigenverantwortlich, unterstützt von Alltagsbegleiterinnen und -begleitern organisieren sie ihr Leben in der Gemeinschaft. Der darüber hinausgehende Hilfe- und Pflegebedarf wird von Pflegekräften eines gemeinschaftlich beauftragten ambulanten Pflegedienstes übernommen. Durch generationsübergreifende Projekte erfahren die Bewohnerinnen und Bewohner Zusammenhalt und Teilhabe.



PROJEKTERGEBNISSE

Seit der Eröffnung der Wohngemeinschaft im März 2014 ist diese ununterbrochen durch zwölf Mieterinnen und Mieter belegt. Bisher gab es erst zwei Fälle, in denen ein Auszug aus der WG notwendig wurde, da die Versorgungsstruktur einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft an ihre Grenzen gestoßen war. Alle Mieterinnen und Mieter, unabhängig von Neueinzügen oder Gründungsmitgliedern, sind zu einer kleinen Familie zusammengewachsen und unterstützen sich gegenseitig. Auch Angehörige haben sich zu einer Gemeinschaft zusammengefunden. Leider ist es bisher kaum gelungen, ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einzubinden.

Das hohe Maß an Normalität durch alltagsnahe Betreuung wird von allen als sehr wichtig empfunden. Auch die gute Einflussmöglichkeit der Angehörigen auf die Qualität der Versorgung wird als positiver Baustein des Angebots gesehen.

Die vierteljährlich stattfindenden anlassbezogenen Mieterversammlungen dienen dem Informationsaustausch, der Erörterung von Fragen sowie der Abstimmung über Änderungen, Neuanschaffungen o. ä. Den Treffen wird große Bedeutung beigemessen.

Die Versorgung in der ambulant betreuten Wohngemeinschaft „Im Baumgarten“ ist eine attraktive Alternative, wenn die häusliche Versorgung allein oder in der Familie an Grenzen stößt und eine Versorgung in einem klassischen Pflegeheim nicht gewünscht ist.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Der Standort des Projekts im ländlichen Raum hat sich auf Grund der guten Infrastruktur als geeignet herausgestellt. Die Mieterinnen und Mieter der Wohngemeinschaft wurden gut in die Dorfgemeinschaft integriert und mit ihren Eigenheiten akzeptiert. Grundvoraussetzung für diesen respektvollen Umgang mit Menschen mit Demenz ist eine gute Nachbarschaftspflege.

Der ständige Informationsaustausch zwischen der Koordinatorin und dem Pflegedienst ist äußerst wichtig, um eine gute Qualität in der individuellen Versorgung gewährleisten zu können. Ebenso muss immer wieder verdeutlicht werden, dass es sich bei einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft nicht um ein kleines Pflegeheim handelt.

Trotz der Vorteile, die durch eine Aufnahme in eine Wohngemeinschaft entstehen, muss man sich im Klaren darüber sein, dass es diese Vorteile nicht „umsonst“ gibt. Das Engagement von Angehörigen ist in einer ambulant betreuten WG sehr viel stärker gefragt und auch notwendiger als in Einrichtungen, in denen vieles von einem Betreiber geregelt wird. Hierzu müssen Angehörige immer wieder aufgefordert und hinzugezogen werden.

Die Versorgung in einer ambulanten WG ist für Menschen mit Demenz eine Möglichkeit der optimalen Betreuung und Versorgung. Der individuelle Alltag kann gelebt werden und auf Bedürfnisse kann intensiv und bedarfsgerecht eingegangen werden.

Wohnen und Leben „Im Krümmel“



Projektlaufzeit
seit 2012

**Projekttyp D -
Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
Wohnen und Leben
„Im Krümmel“

Standort
Engelskirchen,
Nordrhein Westfalen

Kontakt
Dirk Brettschneider,
Geschäftsführer
02263 9027230
m.mueller@
mobilekrankenpflege.de

[www.kruemmel-
engelskirchen.de](http://www.kruemmel-engelskirchen.de)

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Mobile Krankenpflege
Dirk Brettschneider,
Overath



Foto: Katharina Irle und Dirk Brettschneider

ZIELE

Folgende Projektziele wurden verfolgt:

- Gründung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft als alternative Wohnform
- Einbettung einer Wohngemeinschaft in eine Wohnanlage mit seniorengerechten Wohnungen und buchbaren Betreuungsleistungen
- individuelle Einbindung der Bewohnerinnen und Bewohner der Wohngemeinschaft in alltägliche Strukturen und Integration in die Gemeinschaft der Mieterinnen und Mieter

Zwölf Bewohnerinnen und Bewohnern soll ein Leben im gewohnten Rahmen ermöglicht werden. Mit Respekt und unter Berücksichtigung des Lebenslaufs jedes Einzelnen wird eine individuelle Betreuung geboten, die wertschätzend, fürsorglich und menschlich ist.

VORGEHEN

Nach einer Planungsphase erfolgte die Errichtung einer Wohnanlage bestehend aus der Wohngemeinschaft und seniorengerechten Wohnungen. Diese konnte im Januar 2012 bezogen werden. Gemeinsame Aktivitäten wie z. B. Karneval, Sommerfeste oder Advent werden für alle Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtet. Auch Menschen mit demenziell bedingten Veränderungen werden in die gemeinschaftlichen Aktivitäten mit einbezogen und so in die Gemeinschaft der Wohnanlage integriert. Soziale Kontakte und das Zusammenleben werden gefördert.

Wir sind Ausbildungsbetrieb für examinierte Altenpflegekräfte und beschäftigen zudem Präsenzkräfte sowie Teilnehmende am Bundesfreiwilligendienst. Des Weiteren haben wir ein Netzwerk u. a. mit Seniorenberatungen, Sozialhilfeträgern, Alten- und Krankenpflegeschulen, ambulanten Hospizdiensten, örtlichen Vereinen, Kirchengemeinden, Ärztinnen und Ärzten sowie Apotheken aufgebaut.



PROJEKTERGEBNISSE

Unsere ambulant betreute Wohngemeinschaft hat sich in der Umgebung etabliert und erfreut sich einer sehr großen Nachfrage aufgrund des regionalen Bezugs. Eine Warteliste sowie die „Mundpropaganda“ sprechen für sich. Als projektspezifisches Ergebnis hat sich die Lage der Wohngemeinschaft im Zentrum der Wohnanlage als positiv bewährt.

Die ganzheitliche und persönliche Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner als unser primäres Ziel hat funktioniert. Unter Berücksichtigung des individuellen Lebenslaufs erfährt jede Bewohnerin und jeder Bewohner eine individuelle und liebevolle Pflege.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Unsere Philosophie hat sich in der Praxis bewährt. Das alltägliche Miteinander ist eine Herausforderung, der wir uns immer wieder gerne stellen, die uns in unserer Arbeit mit den unterschiedlichen Menschen bereichert und die das tägliche Leben widerspiegelt.

Gewinnbringend im Ergebnis zeigt sich die Umsetzung in die Praxis. Die Wohngemeinschaft steht nicht als abgeschlossene Räumlichkeit auf dem Gelände, die Kontaktaufnahme mit Nachbarinnen und Nachbarn ist jederzeit beidseitig möglich und wird auch täglich gelebt.

Mit einer Wohngemeinschaft als alternativer Wohnform ist die Möglichkeit gegeben, viel differenzierter und spezieller auf den Einzelnen einzugehen, was dem Menschen ein großes Stück Lebensqualität erhält und auch lange geben kann.

Anders als in stationären Einrichtungen gibt es keine starren Zeitvorgaben: Spätaufsteher können auch später frühstücken, Spaziergänge und andere Einzelaktivitäten erfolgen ohne Zeitdruck und wechselnde Gruppenangebote werden nach Wunsch und in Abstimmung mit den Bewohnerinnen und Bewohnern umgesetzt. Die Angehörigen werden dabei eingebunden, ohne sie zu überfordern. Hierzu tragen auch die jungen Menschen ein großes Stück bei, die bei uns ausgebildet werden und die Liebe zum Pflegeberuf gefunden haben.

Ambulant Betreute Wohngemeinschaften im Lorenz-Werthmann Haus



Projektlaufzeit
seit 08/2009

Projekttyp D -
**Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
Caritasverband
Südniedersachsen

Standort
Duderstadt, Niedersachsen

Kontakt
Ralf Regenhardt,
Gerd Hegerkamp,
Lydia Ballhausen
05527 9968611
ballhausen@caritas-
suedniedersachsen.de

[www.lwh-duderstadt.de/
wohngemeinschaften](http://www.lwh-duderstadt.de/wohngemeinschaften)



ZIMMER 102	12,46 m ²
ZIMMER 103	14,69 m ²
ZIMMER 107	13,25 m ²
ZIMMER 114	14,61 m ²
ZIMMER 115	13,61 m ²

Ambulant betreute
Wohngemeinschaften
im Haus der Senioren

WOHNGRUPPE 1
1. OBERGESCHOSS

Planung:
Architekturbüro Kwoczek GbR
Windmühlenweg 2
37115 Duderstadt
www.kwoczek.de

Grafik: Architekturbüro Kwoczek GbR

ZIELE

Die ambulant betreute Wohngemeinschaft im Lorenz-Werthmann-Haus sollte für hilfs- und pflegebedürftige Menschen eine alternative Wohnform zwischen häuslicher und vollstationärer Pflege darstellen. Die 24-Stunden-Präsenz eines ambulanten Pflegedienstes sollte die Versorgung auch in Notfallsituationen sichern.

Das Grundprinzip der Wohngemeinschaft ist das Normalitätsprinzip. Das Konzept zielt darauf ab, ein hohes Maß an Selbstbestimmung, auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit, gut finanzierbar sicherzustellen. Ziel ist es, so viel Fürsorge wie nötig und so viel Autonomie wie möglich zu gewährleisten, um das Wohlbefinden der Bewohnerinnen und Bewohner unter Einbindung von Angehörigen und Ehrenamt zu sichern. Somit können sie bei zunehmendem Pflege- und Betreuungsbedarf bis zum Lebensende in der Wohngemeinschaft verbleiben.

VORGEHEN

Folgende Arbeitsschritte wurden ab 2006 auf Anregung der Sozialstation gemeinsam mit der Geschäftsführung durchgeführt:

- Beratungen mit der Fachstelle der niedersächsischen Wohnberatung für Menschen mit Demenz, Gewinnung der Caritas als Projektträgerin
- Architektenwettbewerb gemeinsam mit der Sparkasse, 2007 erste Vorentwürfe des Architekturbüros Kwoczek
- Konzeptentwicklung, Genehmigungsverfahren mit der Stadt und dem Landkreis Göttingen, Beantragung von Zuschüssen und Geldern
- 2008 Grundsteinlegung, August 2009 Einweihung und Eröffnung, Einzug erster Bewohnerinnen und Bewohner

Bei dieser neuen Wohnform, für die eine Erprobungsregelung nach § 25 des Niedersächsischen Heimgesetzes angewandt wird, stehen der Auftraggebergemeinschaft die Mitwirkungsrechte gemäß § 30 der Heimmitwirkungsverordnung zu. Im Jahre 2019 läuft die Sondergenehmigung aus.



PROJEKTERGEBNISSE

Das Lorenz-Werthmann-Haus ist mit seinem vielfältigen und innovativen Nutzungskonzept als einzigartig zu bezeichnen und nimmt im Sozialraum eine „Leuchtturm-Position“ ein. Hier befindet sich das Seniorenservicebüro, das seit dem Jahr 2009 eine der ersten kommunal bezuschussten Einrichtungen dieser Art in Niedersachsen ist. Der Tätigkeitsschwerpunkt liegt in der Information und Beratung von Seniorinnen und Senioren und deren Angehörigen und bietet Interessierten eine zentrale, niedragschwellige Anlaufstelle für alle Fragen und Problemstellungen, die mit den Themen selbstbestimmtes Leben und Wohnen im Alter verbunden sind. Darüber hinaus fungiert das Seniorenservicebüro auch als eine Koordinierungsstelle für bürgerschaftliches Engagement von Seniorinnen und Senioren für diese Zielgruppe.

Für die Bewohnerinnen und Bewohner der Wohngemeinschaft ist die im gleichen Haus untergebrachte Seniorenbegegnungsstätte ein wichtiges Angebot, da hier eigene Hobbys und Interessengebiete gelebt und eingebracht werden können. Die Seniorenbegegnungsstätte möchte im Rahmen themenspezifischer Aktivitäten, wie Handarbeitskreis, Schreibwerkstatt, Computerclub, Singgruppe, Musizierkreis und Rommé-Runde, sowie regelmäßiger Einzelaktivitäten, wie „Urlaub ohne Koffer“, die Kontakte der älteren Menschen untereinander fördern.

Wöchentlich in der Begegnungsstätte stattfindende niedragschwellige Betreuungsgruppen für pflegebedürftige erkrankte Menschen sind ein weiteres spezielles Angebot auch für die Wohngemeinschaften.

Das gute Zusammenspiel der Akteure ist eine Herausforderung, aber auch genau das, was Menschen hier schätzen: Selbstbestimmung, die gelebt wird, Familie, die Verantwortung übernimmt und Bestandteil der Wohngemeinschaft ist, die Bereicherung durch die Seniorenbegegnungsstätte. Diese Verknüpfung bildet ein gutes Gesamtpaket.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Noch werden neue Finanzkonzepte zur besseren wirtschaftlichen Absicherung erprobt, da die Wohngruppen sich aktuell defizitär darstellen. Dennoch: Der Caritasverband ist von der Nachhaltigkeit seines Wohngruppenangebots im Zusammenspiel mit der Seniorenbegegnungsstätte überzeugt. Die Erfahrung der letzten acht Jahre zeigt, dass eine ambulant betreute Wohngemeinschaft eine gelungene, zukunftsweisende und finanzierbare Alternative zur Heimunterbringung darstellt.

Unser Problem besteht jedoch darin, dass wir in vertraglicher Hinsicht sowohl als Anbieter des Pflegedienstes, als Vermieter und gleichzeitig auch als Arbeitgeber der Präsenzkkräfte agieren. Für die ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Lorenz-Werthmann-Haus besteht derzeit eine Ausnahmeregelung nach dem Niedersächsischen Heimgesetz, die es uns erlaubt, als Träger eine ambulante Wohngemeinschaft zu führen, die aufgrund der eben genannten Bedingungen als nicht selbstbestimmt gilt. Unser Konzept ist das Konzept einer anbieterorientierten selbstbestimmten Wohngemeinschaft.

Finanziell können alle Angebote der ambulanten Pflege genutzt oder Pflegekosten durch Eigenbeteiligung der Pflegeperson reduziert werden. Daher hoffen wir, unsere Erfahrungen weitergeben zu können, sind wir doch selbst überrascht von dem vielfältigen Leben, dem hohen Grad der Selbstbestimmung und der familiären Atmosphäre, die in den Wohngemeinschaften anzutreffen sind.

Hausgemeinschaft für Menschen mit Handicap



Projektlaufzeit
seit 2012

**Projekttyp D –
Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
AHK Pflege team GmbH

Standort
Berlin

Kontakt
Christina Kunert,
Andreas Kröger
030 832111800
akroeger@ahk-pflegeteam.de

www.ahk-pflegeteam.de



Foto: AHK

ZIELE

Das Projekt Hausgemeinschaft soll als integriertes Wohnmodell im Kiez bekannt und eingebettet sein. Neben stationären Einrichtungen, Wohngemeinschaften und „reiner“ ambulanter Pflege schließt die Hausgemeinschaft eine wesentliche Angebotslücke in der pflegerischen Versorgung. Sie ermöglicht Menschen mit unterschiedlicher Pflegebedürftigkeit ein eigenständiges Leben in einer eigenen Wohnung und bietet gleichzeitig die Vorzüge einer Gemeinschaft. Menschen mit Hilfebedarf können Autonomie ohne die Gefahr einer Vereinsamung erleben. Das Pflegeteam begleitet und koordiniert, entwickelt Netzwerke und sorgt für eine optimale Versorgung (Case Management).

VORGEHEN

1. Es wurde eine Kooperation mit einem Vermieter – in diesem Fall mit dem gemeinnützigen Verein Pro Horizonte e. V. – eingegangen, der behindertenfreundlichen Wohnraum in einem Haus an Pflegebedürftige vermietet.

2. In kurzer Zeit wurden interessierte Menschen für die Hausgemeinschaft geworben. Einige wohnten bereits in dem Haus und wurden Teil der Gemeinschaft.
3. Die pflegerische Versorgung entspricht den Wünschen sowie dem individuellen Bedarf auf Basis eines Pflegevertrags mit einem ambulanten Pflegeteam.
4. Es wurde ein Netzwerk auf individueller sowie institutioneller Ebene aufgebaut. Dieses umfasst neben Ärztinnen und Ärzten, Betreuerinnen und Betreuern sowie Therapeutinnen und Therapeuten auch den Verein „barrierefreies Kreuzberg“ und Tagesstätten.

PROJEKTERGEBNISSE

Die Hausgemeinschaft für Menschen mit Handicap ist Teil eines großen Wohnhauses, das sich ursprünglich in kommunalem Besitz befand, inzwischen jedoch zu einer Wohnungsbaugesellschaft gehört. Insgesamt zehn Bewohnerinnen und Bewohner haben sich zu einer Hausgemein-

schaft zusammengeschlossen. Zusätzlich haben sie eine elfte Wohnung als Treffpunkt angemietet. Die Vermietung erfolgt über einen gemeinnützigen Verein. Die Hilfestellung ist sehr individuell, von leichter bis schwerer Pflegebedürftigkeit. Die Nutzung der Gemeinschaftsräume findet je nach Bedarf und Belieben statt. Im Haus befindet sich zudem eine Begegnungsstätte, die dazu dient, Kontakte zu Nachbarinnen und Nachbarn und in den Kiez zu knüpfen und zu pflegen. Die Gemeinschaftswohnung wird in Einzelfällen auch von nicht zur Hausgemeinschaft gehörenden Personen besucht, die z. B. an gemeinsamen Mahlzeiten teilnehmen.

Innerhalb der Gemeinschaft ist eine Atmosphäre der Lebensfreude und des Zusammenhalts entstanden. Generationenübergreifend haben sich Alte und Junge zusammengefunden. Die Menschen genießen die Hausgemeinschaft bei gemeinsamen Ausflügen, sei es im Kiez oder außerhalb. Einige pflegen regelmäßige Kontakte mit einer anderen Hausgemeinschaft und einer Wohngemeinschaft im weiteren Kiez.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Das Wohnen in der Hausgemeinschaft erfreut sich seit Beginn großer Beliebtheit, sodass kein nennenswerter Leerstand besteht. Die Mischung aus Einzelwohnen und Gemeinschaft, individuellen Zeiten für Hilfestellungen, z. B. beim täglichen Besuch der Werkstatt, und dem Verfolgen gemeinsamer Interessen erfüllt viele Bedürfnisse. Die Hausgemeinschaft ist Teil der Mieterschaft eines großen Gebäudekomplexes. Durch gemeinsame Veranstaltungen für das ganze Haus wuchs das Verständnis füreinander. Ein Netzwerk weiterer Personen und Institutionen ist geknüpft und trägt zu einer umfangreichen Versorgung bei.

Die Hausgemeinschaft hat sich als sehr attraktive Wohnmöglichkeit für pflegebedürftige Menschen jeden Alters und mit verschiedensten Krankheitsbildern, von Demenz über Korsakow bis zu Schlaganfall und multipler Sklerose, etabliert. Die

Begegnungen und Möglichkeiten in der Gemeinschaft werden sehr geschätzt. Die Gemeinschaftswohnung ist zum Anlaufpunkt für Nachbarinnen und Nachbarn auch in Notfällen geworden. Bei Problemen im Haus, z. B. ein defekter Fahrstuhl, werden die Menschen der Hausgemeinschaft als tatkräftige Nachbarinnen und Nachbarn geschätzt.

Durch die Poolbildung der Pflegesachleistungen wird ein möglichst umfassendes Angebot des Pflegedienstes finanziert. So ist eine tägliche Präsenz von aktuell 6:00 Uhr bis 22:30 Uhr gewährleistet. Nachts können sich die Bewohnerinnen und Bewohner der Hausgemeinschaft bei Bedarf Hilfe über ein Hausnotrufsystem holen.

Die Hausgemeinschaft nutzt normalen Wohnraum, der nicht speziell für diese Zielgruppe gebaut wurde. Entscheidend ist allerdings die Zugangsmöglichkeit für gehbehinderte Menschen, die auf Rollstühle oder Rollatoren angewiesen sind. Die Übertragbarkeit ist unter diesen Voraussetzungen möglich. Zusätzliche Maßnahmen innerhalb der einzelnen Wohnungen können durch Wohnraumanpassung über SGB XI finanziert werden.

Die Finanzierung des personellen Angebots erfolgt ausschließlich über Sachleistungen des SGB V, XI und XII sowie ggf. entsprechenden Zuzahlungen zur Pflege seitens der Bewohnerinnen und Bewohner.

Die Hausgemeinschaft bietet ein Leben mitten in Kreuzberg. Der Pflegedienst ermöglicht durch das Angebot der spezialisierten palliativen Versorgung, auch die letzte Lebensphase in der gewohnten Umgebung zu erleben.

Aufgrund des Wohnraums, der Finanzierung, der pflegerischen und sonstigen Versorgung sowie des Netzwerks von Personen und Institutionen ergibt sich ein hohes Maß an Übertragbarkeit für vergleichbare Wohnprojekte.

Wohngruppe Hofgarten



Projektlaufzeit
seit 2013

Projekttyp D -
**Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
AMEOS Pflegegesellschaft
Südholstein mbH & Co. KG

Standort
Ratzeburg,
Schleswig-Holstein

Kontakt
Stephan Freitag
Sonja Bahr
04541 13-3245
sfr.verw@nord.ameos.de

www.ameos.eu

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
KIWA- Koordinationsstelle
für innovative Wohn- und
Pflegeformen im Alter;
BpA - Bundesverband privater
Anbieter sozialer Dienste e. V.



Foto: AMEOS Einrichtungen Ratzeburg

ZIELE

Das Ziel unseres Projekts Wohngruppe Hofgarten war es, eine Wohnform zu finden, welche die Lücke zwischen eigenständigem Wohnen in der Häuslichkeit und einem Leben in einer stationären Pflegeeinrichtung schließt. Unterstützung im Alltag soll durch die Schaffung einer Tagesstruktur, den Aufbau sozialer Kontakte und die Förderung der eigenen Kompetenzen erreicht werden. Mit der Pflege von Hobbys, der Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen und Ausflügen sollen selbstständige Aktivitäten unterstützt werden.

VORGEHEN

Nach dem Aufbau eines Bereichs mit einem großzügigen Gruppenraum, einer Küche und einem Wohnzimmer begannen die Einzüge der Bewohnerinnen und Bewohner in ihre Appartements in Gruppenraumnähe. Der seitdem andauernde Prozess will schwerpunktmäßig eine gute Gruppendynamik mit gegenseitiger Unterstützung erzeugen und erhalten. Dabei stellt sich immer wieder als Herausforderung, Akzeptanz untereinander zu schaffen.

Die Teilnahme am Projekt wurde genutzt, um fachliche und organisatorische Angebote auszubauen. Besonders die Bereiche „bedarfsgerechte Angebote“ und „nachhaltiges Personalmanagement“ wurden strukturell verbessert.

PROJEKTERGEBNISSE

Zentrale Ergebnisse des Projekts waren eine ausgewogene Wirtschaftlichkeit der Wohngruppe sowie die Zufriedenheit der Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörigen. Durch diese Merkmale und vermehrte Anfragen konnte eine Erweiterung des Angebots auf insgesamt drei Wohngruppen erfolgen.

Für die Auswahl der Bewohnerinnen und Bewohner wurden Kriterien festgelegt, die einen Einzug ggf. ausschließen können. Dadurch können vorab Schwierigkeiten im Gruppengefüge vermieden werden.

Die Zusammenarbeit mit anderen Bereichen wie z. B. Gastronomie und Reinigung konnte durch eine bessere Arbeitsorganisation und vereinfachte Strukturen weiter verbessert werden. Ein weiteres Ergebnis ist die längere Selbstständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner auch mit kognitiven Einschränkungen durch die ausgewogene Gruppenzusammensetzung und die vielfältigen Aktivierungs- und Betreuungsangebote.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Der Einzug der Bewohnerinnen und Bewohner entsteht häufig aus einem Versorgungspass oder -defizit, welcher beinhaltet, dass die Betreuung im Umfeld nicht umfassend geleistet werden kann. Nach dieser schwierigen Phase benötigen einige Angehörige teilweise erst einmal Abstand. Dadurch ist ein nachhaltiges Einbeziehen der Angehörigen in die Betreuung vor Ort eher schwierig. Im ländlichen Raum gestaltet sich zudem die Akquise von Ehrenamtlichen als eine Herausforderung.

Die Differenzen, die durch das enge Zusammenleben von Bewohnerinnen und Bewohnern mit und ohne kognitiven Einschränkungen entstanden sind, haben gezeigt, dass besonders auf die Schulung des Personals im Hinblick auf den Umgang mit herausforderndem Verhalten und hinsichtlich Deeskalation ein Schwerpunkt gelegt werden muss.

Durch die Einbettung der Wohngruppe in eine Unternehmensstruktur, in der bereits vielseitige Angebote des Gesundheitswesens wie Pflegeeinrichtung, ambulanter Pflegedienst, aber auch Gastronomie und andere Freizeitangebote existieren, war der Aufbau dieser Wohnform unkomplizierter, als es ein Solitärangebot gewesen wäre. Besonders die Absicherung der nächtlichen Versorgung konnte dadurch nachhaltig gewährleistet werden. In der Übertragbarkeit muss daher zwischen Betreuungskonzept und wirtschaftlicher Struktur unterschieden werden. Das Betreuungskonzept ist in vielen Aspekten auch in anderen Wohngruppen umsetzbar. Für die Wirtschaftlichkeit eines vergleichbaren Angebots müsste ein ähnliches strukturelles Setting vorhanden sein.

Wohngemeinschaft Tangermünde



Projektlaufzeit
seit 01/2012

**Projekttyp D -
Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
Vita Amare GmbH

Standort
Tangermünde,
Sachsen-Anhalt

Kontakt
Marco Gerling
039322 31000
info@vitaamare.de

www.vitaamare.info



Foto: Vita Amare GmbH

ZIELE

Die Vita Amare GmbH versorgt in der Kleinstadt Tangermünde eine Wohngemeinschaft mit intensivpflegebedürftigen Menschen. Hier werden maximal fünf Bewohnerinnen und Bewohner 24 Stunden täglich von einem festen Mitarbeiter-team betreut. Ziel ist es, durch das Zusammenleben intensivpflegebedürftiger in der Wohngruppe sowie durch die Umsetzung individueller Betreuungsformen Veränderungen und Fortschritte z. B. bei Patientinnen und Patienten im Wachkoma hervorzurufen und so die Lebensqualität zu verbessern. Außerdem bietet dieses Konzept die Chance, mögliche neue Kommunikationswege bzw. -kanäle der Patientinnen und Patienten (z. B. Entwicklung von Fieber, Veränderung der Herzfrequenz) zu beobachten und diese zu analysieren. Darüber hinaus dient die Wohngruppe zur Überleitung und Stabilisierung der Pflegebedürftigen bis hin zur Aufnahme in die eigene Häuslichkeit sowie als Anleitungsort für pflegende Angehörige.

VORGEHEN

Für die Implementierung der Wohngemeinschaft war es wichtig, einen passenden Ort für die Betreuung der Intensivpflegebedürftigen zu finden. Die Wohngruppe befindet sich in einer sehr ruhigen Gegend der Altstadt und ist trotzdem zentral angebunden. Diese Lage lädt dazu ein, Gruppenausflüge sowie gemeinsame Aktivitäten zu veranstalten. In der Wohngemeinschaft stehen den Bewohnerinnen und Bewohnern sowie deren Angehörigen ein Gemeinschaftsraum und ein geschützter kleiner Garten im Innenhof zur Verfügung. Diese Örtlichkeiten können bspw. für gemeinsame Leseabende oder für Treffen der Selbsthilfegruppe genutzt werden.

Die Intensivpflegebedürftigen werden 24 Stunden täglich von qualifizierten Fachkräften begleitet, die die Betreuung und die pflegerische Versorgung gewährleisten. Die Qualität wird durch ein internes Qualitätsmanagementsystem sowie durch intensive Fort- und Weiterbildungen im Bereich der häuslichen Intensivpflege sichergestellt.

PROJEKTERGEBNISSE

Das Projekt der Wohngemeinschaft Tangermünde hat gezeigt, dass das Zusammenleben in der Gemeinschaft (außerhalb eines stationären Alltags) auch für Intensivpflegebedürftige einen sehr hohen Stellenwert hat. Dies zeigen Gespräche mit Betroffenen sowie deren Angehörigen. Wichtig ist hierbei, dass die Zahl der Intensivpflegebedürftigen, die in der Gemeinschaft leben, überschaubar ist. Nur so ist es den qualifizierten Fachkräften möglich, individuell auf die Einzelnen einzugehen und ihnen das Gefühl einer häuslichen Umgebung zu vermitteln. Auch die unterschiedlichen Kommunikationswege können in einer kleineren Wohneinheit besser berücksichtigt werden.

Durch den gezielten Einsatz von Auszubildenden, die die Fachkräfte in ihrer täglichen Arbeit unterstützen, ist es außerdem gelungen, die Auszubildenden bereits von Beginn an mit den Besonderheiten der häuslichen Intensivpflege vertraut zu machen. Dies wiederum erleichtert den späteren Einstieg als Fachkraft und führt dazu, dass die Betroffenen noch optimaler versorgt und gepflegt werden können.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die Betreuung und Versorgung der Betroffenen kann unserer Wahrnehmung nach in kleineren Wohnformen individueller erfolgen. Auch Angehörige können besser im Umgang mit den Betroffenen geschult werden. Vor allem für Intensivpflegebedürftige, die nicht in der eigenen häuslichen Umgebung versorgt werden können (z. B. weil die räumlichen Voraussetzungen nicht gegeben sind), zeigt sich diese kleinere Wohnform als gute Alternative zu einer stationären Einrichtung.

Auch im Hinblick auf den sich ausweitenden Fachkräftemangel wird es nicht immer möglich sein, den Betroffenen ein Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen (für eine 24-Stunden-Versorgung sind rund fünf Vollzeitfachkräfte notwendig).

Die vergangenen Jahre haben gezeigt, dass es durch die moderne Medizin möglich ist, auch als schwerstkranker Mensch, z. B. mit einem Beatmungsgerät und künstlicher Ernährung, in einer häuslichen Umgebung versorgt zu werden. Der Bedarf an Versorgung in diesem Bereich ist in den vergangenen Jahren stark angestiegen. Es müssen weiterhin gesetzliche Rahmenbedingungen auch auf Landesebene verbessert werden, um Menschen mit Intensivpflegebedarf ein weitgehend lebenswertes Leben zu ermöglichen.

Das Sternenhaus – ein kirchliches Wohnhaus für alte Menschen im Diakonissen-Mutterhaus CECILIENSTIFT Halberstadt



Projektlaufzeit
seit 09/2013

Projekttyp D –
**Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
Diakonissen-Mutterhaus
CECILIENSTIFT Halberstadt

Standort
Halberstadt, Sachsen-Anhalt

Kontakt
Holger Thiele,
Vorstand/Verwaltungsdirektor
03941 681432
h.thiele@cecilienstift.de

www.cecilienstift.de

Fachliche Begleitung
Hannah Becker,
Vorstand/Pfarrerin



Foto: CECILIENSTIFT

ZIELE

Hauptziel war, das Sternenhaus, ein Haus von lokaler Bekanntheit mit historischen Räumen und imposantem Außengelände samt Pavillon, das durch das Cecilienstift seit 1931 mit wechselnder Funktionalität als Einrichtung für alte Menschen geführt wird, zukunftsfähig zu machen. Dem Bestreben nach selbstbestimmtem Leben sollte ebenso Rechnung getragen werden wie der Möglichkeit gemeinschaftlicher Aktivität und Kommunikation sowie öffentlicher Teilhabe. Eigener Wohnraum sowie Anteil an Gemeinschaftsräumen als Mietsache einerseits und Außengelände (Park- und Gartenflächen) andererseits sollten Gestaltungs- und Rückzugsmöglichkeiten bieten. Öffnung zum Quartier und zur Stadt sollte anregende Wechselwirkungen hervorrufen, persönliche Wahlmöglichkeiten wie Essen-, Hauswirtschafts- und Pflegeangebote sollten garantiert sein. Kommunikation über Erstrebenswertes und Beschwerliches sollten innerhalb des Sternenhauses strukturiert moderiert werden.

VORGEHEN

Während des Umbaus konnten Haus und Gelände mehrfach besichtigt werden, so am Denkmalstag 2011 und am Tag der offenen Tür im August 2013. Das Konzept wurde dargelegt, Interessierte ließen sich vormerken. Im September 2013 war das Haus vollständig vermietet. Die Zuständigkeiten der Ansprechpersonen wurden abgestimmt: das bedarfsgerechte Alltagsgespräch durch die Diakonisse, die Vermittlung von Pflege und Service durch Verantwortliche außerhalb, die Kommunikation nach außen durch die Pfarrerin. Die Aktivitäten des Fördervereins Sternenhaus e. V. bekamen neues Format (Feste, Fahrten). Ein Schritt der Öffnung gelang im Oktober 2013; seither wird monatlich mittwochs zu Veranstaltungen eingeladen. Einige Segmente des Geländes werden privat, andere gemeinschaftlich gepflegt und genutzt. Die Bewirtschaftung der Mietsachen übernahm ein Immobilienunternehmen. Der Förderverein begann, die Pflege der Gemeinschaftsräume personell zu unterstützen.

PROJEKTERGEBNISSE

Die Bilanz des Projekts ist sehr positiv. Das Projektziel einer lebendig kommunizierenden Gemeinschaft aus selbstständigen Mitgliedern wurde erreicht. Selbstverständlich sind Phasen der Unsicherheit und Situationen widerstreitender Interessen in diese Bilanz eingeschlossen.

Das Projekt fußt gleichermaßen auf Kontinuität wie auf Offenheit. Die Kontinuität bezieht sich auf die Lokalität und auf Personen, die Offenheit auf die neue Mieterschaft, die neue Wohn- und Betreibungsform und die Wechselwirkung mit christlicher Gemeinde, Quartier und Öffentlichkeit. Die Kontinuität der Personen beinhaltet die Ansprechperson im Haus, bekannt und vertrauenswürdig, des Weiteren die Vertreterinnen und Vertreter der Stiftung und die Mitglieder des Förderkreises Sternenhaus e. V. sowie Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens als Kontaktpersonen. Der Förderkreis existiert seit Beginn der Planung einer Umgestaltung, um die Belange der Sternenhaus-Bewohnerinnen und -Bewohner zu vertreten.

Auf Kontinuität von Lokalität und Personen zu setzen, war ein Risiko, das sehenden Auges eingegangen und durch das Engagement aller Seiten bewältigt wurde: Ein attraktives Wohnprojekt an historischem Ort ist entstanden. Inzwischen ist das gemeinsame Begehen individueller Feste genauso geübt wie die Akzeptanz individuellen Rückzugs oder die Bildung von Untergruppen. Inzwischen werden „alte Bekannte“ genauso gern als Gäste, Referentinnen und Referenten oder Musizierende begrüßt wie unbekannte Personen. Ein Praktikum in der Begleitung Einzelner oder in der Geländepflege zu absolvieren, ist inzwischen manchem Jugendlichen oder Erwachsenen eine gute Option.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die materiellen Voraussetzungen zu betrachten – nämlich die Ermöglichung der baulichen Sanierung u. a. durch Generierung von Fördergeldern –, bleibt hier unberücksichtigt.

Der Erkenntnisgewinn ist im anfänglichen Risikobereich auszumachen. Hervorzuheben ist die hohe Qualität des Zusammenwirkens aller Seiten im Prozess der Entwicklung der Wohngemeinschaft. Bei unterschiedlicher Perspektive und Interessenlage der verschiedenen Anspruchsgruppen bzw. Akteure gab es eine gemeinsame Zielorientierung. In gegenseitiger Akzeptanz wurde und wird zwischen den unterschiedlichen Interessen in transparenter Weise, in definierten Zuständigkeitsbereichen lösungsorientiert agiert.

Intersubjektiv: Übertragbar ist ein zugrunde liegendes Kräfteparallelogramm zwischen Vision und Erfahrung einerseits und Sicherheit und Risikobereitschaft andererseits.

Soziologisch: Übertragbar ist die (immer wieder angestrebte) Balance zwischen Abgeschlossenheit und Geborgenheit (individuell und gemeinschaftlich) einerseits und Offenheit, Durchlässigkeit (von und nach außen) andererseits. Bei vergleichbaren Projekten ist eine offensive, transparente Kommunikation der Öffentlichkeit gegenüber ebenso zu empfehlen wie innerhalb der Wohngemeinschaft.

Kulturell: Die kulturelle Komponente als ein verlässliches Drittes ist unabdingbar. Dazu gehört Kulturgut wie Bibelgespräch, Zeitungsgespräch, Musik und Lied, dazu gehören Kulturvermittlerinnen und -vermittler wie Personen mit Spezialkenntnis. Die kulturelle Komponente verstärkt bzw. erhält die Entfaltung des Individuums und der Sozietät.

SeniVita AltenPflege 5.0



Projektlaufzeit
seit 10/2008

Projekttyp D -
**Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
SeniVita Sozial gGmbH

Standort
Bayreuth, Bayern

Kontakt
Herr Dr. Schuster,
Frau Männche
0921 507087-30
schuster.g@senivita.de,
info@senivita.de

www.senivita.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Department für Gerontologie
und demografische
Entwicklung an der
Landesuniversität Tirol (UMIT)



Foto: SeniVita

ZIELE

SeniVita AltenPflege 5.0 war von 2008 bis 2014 als Projekt angelegt. Die stetige Weiterentwicklung dauert jedoch bis heute an. Ausgehend vom Grundsatz „ambulant vor stationär“ sollte ein ambulant orientiertes, modular angelegtes Versorgungssystem etabliert werden, das die Selbstbestimmung und die Bedürfnisse pflegebedürftiger Seniorinnen und Senioren im Blick hat. Insbesondere sollten tragfähige ambulante und teilstationäre Versorgungsstrukturen geschaffen werden, die auch hilfebedürftigen Menschen mit höherem Pflege- und Betreuungsbedarf und selbst demenziell erkrankten oder körperlich schwer eingeschränkten Menschen in einem häuslichen Umfeld größtmögliche Selbstbestimmung ermöglichen. Wichtiges Anliegen war, Versorgungssicherheit und Versorgungskontinuität zu gewährleisten. Ziel war zudem, Versorgungsleistungen individuell und gerecht zu planen, zu verteilen und umzusetzen, um die betroffenen Familien zu entlasten.

VORGEHEN

Grundprinzip des Versorgungskonzepts AltenPflege 5.0 ist die Kombination und Vernetzung von drei ambulanten Bausteinen:

1. Herzstück ist eine individuell gestaltbare seniorengerechte Wohnung, bei der Aspekte von Sicherheit, Privatheit und Selbstbestimmung berücksichtigt werden. Die pflegebedürftigen Menschen sind selbstbestimmte Mieterinnen und Mieter.
2. Neben dem Wohnraum steht ihnen ein Paket von Service-, Beratungs- und Vermittlungsleistungen zur Verfügung, aus dem Module entsprechend dem individuellen Pflege- und Betreuungsbedarf zusammengestellt werden können. Eine Tagespflege im Haus fördert Gemeinschaft und schafft darüber hinaus durch unterschiedliche Veranstaltungen die Integration in diese.
3. Für pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgungsleistungen in der Wohnung sorgen frei wählbare Pflegedienste. Im Zusammenspiel mit dem Baustein Tagespflege ermöglichen diese bei Bedarf eine engmaschige Versorgung rund um die Uhr.

PROJEKTERGEBNISSE

AltenPfleger 5.0 wurde im Zusammenspiel mit zuständigen Behörden und Beratungsstellen als innovationsoffenes und transparentes Versorgungssystem konzipiert. Wissenschaftlich begleitet wurde das Projekt vom Department für Gerontologie und demografische Entwicklung an der Landesuniversität Tirol (UMIT). Die Projektergebnisse stützen sich auf eine breite Erfahrungsbasis.

Das Plus an Individualität und die Wahlmöglichkeiten im Konzept AltenPfleger 5.0 spielen bei der Beurteilung durch die pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren durchweg eine wichtige Rolle. Als besonders angenehm empfunden werden die großzügigen Wohnungen und die vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten. Um den persönlichen Wohn- und Lebensstil so weit wie möglich beizubehalten, können einzelne Leistungen entsprechend individuellen Bedürfnissen ausgewählt werden. Bei internen Befragungen der Nutzerinnen und Nutzer konnten hierfür hohe Zufriedenheitswerte dokumentiert werden. Als negativ wurden lediglich der höhere bürokratische und vertragliche Aufwand genannt.

Durch die zusätzlichen Betreuungsleistungen und das spezielle gerontopsychiatrische Pflege- und Betreuungskonzept sind die Einrichtungen auch für Menschen mit Demenz und starken körperlichen Einschränkungen geeignet. Die ambulanten Versorger sind auch in der Nacht erreichbar. Vereinbarte Leistungen können daher – auch über Notrufe hinaus – nachts erbracht werden. Ein Verbleib des pflegebedürftigen Menschen bis zum Lebensende, selbst eine palliative Versorgung sind möglich.

Der offene und transparente Charakter des Konzepts fördert Engagement, Teilhabe und Mitbestimmung von Pflegebedürftigen und Familien und erhöht die Transparenz. Kontakte und Begegnungen werden dadurch normalisiert und alltäglich. Die hohe Personaldichte während der Tagespflegezeiten erlaubt es, intensive Einzel-

und Gruppenbeschäftigungen durchzuführen und darüber hinaus auch auf therapeutische und rehabilitative Aspekte einzugehen.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Pflege wird künftig nur dann gelingen, wenn alle relevanten Ressourcen erschlossen werden. Es gilt, breite Netzwerke im Wohnumfeld pflegebedürftiger Menschen zu schaffen – und solche zu nutzen, die dort bereits etabliert sind. Das Konzept AltenPfleger 5.0 ist offen für netzwerkartige Strukturen, fördert diese und kann sie zu einer neuen Form des Zusammenwirkens befähigen.

Dennoch konnte sich, auch nach fast zehn Jahren des Betriebens, noch kein vollständiges Verständnis für ambulante Versorgung durchsetzen. Immer noch werden von Kooperationspartnern, Pflegebedürftigen und deren Familien sowie auch vom Personal vollstationäre Schablonen an das Konzept AltenPfleger 5.0 angelegt, die zu Missverständnissen führen. Vor allem die Schnittstelle zwischen ambulanter und teilstationärer Versorgung stellt in letzterem Zusammenhang eine große Herausforderung dar. Wichtige Voraussetzung für die Betreuung ist hier ein gut aufgestellter ambulanter Dienst mit ambulant erfahrenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Positiv ist zu werten, dass das Konzept auch in kleineren Gemeinden ab etwa 3.000 Einwohnerinnen und Einwohnern umgesetzt werden kann. Bestehende Versorgungsstrukturen sind hier besonders gut zu integrieren. In ihrer Heimatgemeinde wohnen bleiben zu können, hat für die Nutzenden einen hohen Mehrwert und ermöglicht neben emotionalen auch soziale Erleichterungen.

Tagesbegleitung für Menschen mit einer Demenzerkrankung im Wohnstift Niederursel



Projektlaufzeit
seit 02/2007

Projekttyp D –
**Evaluationsprojekt
ohne Förderung**

Projektträger
St. Katharinen- und
Weißfrauenstift

Standort
Frankfurt a. M., Hessen

Kontakt
Birgit Speicher-Kiefer
069 156802-0
info@stkathweis.de

www.stkathweis.de

**Fachliche Begleitung/
Kooperationspartner**
Gabriele Scholz-Weinrich,
Dipl. Sozialgerontologin,
Bad Vilbel



Foto: St. Katharinen- und Weißfrauenstift

ZIELE

In der Wohnanlage Niederursel leben 79 Mieterinnen. Ziel ist, den Mieterinnen ihrer individuellen Situation entsprechend ein höchstmögliches Maß an selbstständiger Lebensführung zu sichern. Das Leben in der Wohnanlage soll ressourcen- und bedürfnisorientiert sowie selbstbestimmt gestaltbar sein. Vorhandene Einschränkungen sind auszugleichen und ein an die persönliche Lebensgeschichte angepasstes Leben ist zu ermöglichen.

Die Risikoabsicherung von Versorgungsdefiziten kann in einem hohen Maße durch Einsatz der hauswirtschaftlichen Hilfen und ambulanten Pflegeangebote gewährleistet werden. Bei Mieterinnen, die Probleme mit der Strukturierung ihres Alltags (insbesondere bei einer demenziellen Erkrankung) haben, sind diese Maßnahmen oft nicht mehr ausreichend. Eine „Wohnküche“ als Ort der Begegnung soll Begleitung und Unterstützung bieten. So wird es den Mieterinnen ermöglicht, in ihrer Wohnung und dem gewohnten Umfeld zu bleiben.

VORGEHEN

Die „Wohnküche“ steht den Mieterinnen als Anlaufstelle zur Verfügung. Hier ist die zentrale Stelle der Tagesbegleitung, die Hilfen gibt, die fehlende Tagesstruktur zu ersetzen. Sie soll das Lebensgefühl verbessern, Ansprache, Gesellschaft und Beschäftigung bieten. Durch tagesstrukturierende Maßnahmen wird eine adäquate Versorgung gewährleistet.

Die „Wohnküche“ befindet sich innerhalb der Wohnanlage und ist problemlos erreichbar. Sie ist von Montag bis Freitag in der Zeit von 10 bis 16 Uhr geöffnet. Neben dem gemeinsamen Mittagessen orientieren sich die Angebote an den Biografien der aktuellen Gäste. Zur Vermeidung einer Abkoppelung der „Wohnküche“ vom Leben in der Hausgemeinschaft nehmen die Gäste der „Wohnküche“ an den Veranstaltungen der Wohnanlage (Feste, Vorführungen, Vorträge etc.) teil.



PROJEKTERGEBNISSE

Nachdem das Angebot zu Beginn von einem Teil der Mieterinnen kritisch und mit Vorurteilen wahrgenommen wurde, hat sich inzwischen eine hohe Akzeptanz entwickelt. Es wird als ein wichtiger Teil der Wohnanlage verstanden. Die zur Verfügung stehende Räumlichkeit und deren Ausstattung schaffen eine ansprechende und einladende Atmosphäre für die Gäste. Zur Umsetzung des Angebots ist die personelle Kontinuität der Präsenzkräfte als Ansprechpartner und Strukturgeber von großer Relevanz. Die Gäste werden von einer Vollzeit- und zwei Teilzeitmitarbeiterinnen begleitet.

Eine Ausweitung der Öffnungszeiten von fünf auf sieben Wochentage stand immer wieder zur Diskussion. Das kann zur Folge haben, dass sich der gesamte Alltag der Gäste zunehmend auf dieses Angebot konzentriert. Um eine Entwicklung hin zu einer separierten Einheit innerhalb der Wohnanlage zu verhindern, wurde sich dagegen entschieden. Die eigene Wohnung soll weiterhin zentraler Lebensmittelpunkt aller Mieterinnen bleiben.

Durch sinngebende Aktivitäten und Angebotsvielfalt, orientiert an jeweils aktuell teilnehmenden Gästen, können soziale Kontakte erhalten und gefördert sowie Einsamkeit vermieden werden. Die Gestaltung eines regelmäßigen, beständigen Tagesablaufs gibt Sicherheit. Die Unterstützung bei der Alltagsbewältigung führt zu einer Steigerung der subjektiven Lebensqualität.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Die Tagesbegleitung versteht sich als niedrigschwelliges Angebot. Organisatorisch ist sie an den ambulanten Pflegedienst angegliedert, wodurch sich ein breites Dienstleistungsspektrum aus einer Hand ergibt. Ergänzend zu notwendigen medizinischen bzw. pflegerischen Maßnahmen sowie einer angemessenen Alltagsversorgung (z. B. Ernährung/Hauswirtschaft) bietet sie tagesstrukturierende Hilfen. Für ein erfolgreiches Gelingen müssen neben den bereits genannten Bedingungen weitere wichtige Voraussetzungen

erfüllt sein. Das Konzept lässt sich nur in Seniorenwohnanlagen umsetzen, die über eine entsprechend große Zahl von Mietenden verfügen. Die Tagesbegleitung wurde auf der Grundlage von 79 Mieterinnen für bis zu acht Personen geplant. Seit Inbetriebnahme nehmen regelmäßig bis zu sechs Gäste die Tagesbegleitung in Anspruch.

Die „Wohnküche“ als Standort der Tagesbegleitung befindet sich in einem barrierefreien bzw. barrierearmen Umfeld. Sie steht allen Mieterinnen unverbindlich zur Verfügung. Das Angebot ist im Rahmen der genannten Öffnungszeiten flexibel entsprechend den individuellen Bedürfnissen nutzbar. Die Mieterin bestimmt selbst, wie viel Zeit sie in der Gemeinschaft verbringt. Die Begleitung zwischen „Wohnküche“ und Wohnung wird bei Bedarf organisiert. Unterstützung wird dort gegeben, wo sie notwendig und gewünscht ist.

Zur Gewährleistung einer gleichbleibenden Qualität des Angebots ist die Kontinuität des zuständigen Personals sowie eine regelmäßige Fort- und Weiterbildung der Mitarbeitenden von entscheidender Bedeutung.

Die Tagesbegleitung ist als ein ergänzendes Angebot zu verstehen, welches den gewünschten Erhalt der eigenen Wohnung sichern soll. Die Gäste der „Wohnküche“ sind weiterhin in erster Linie Mieterinnen der Wohnanlage und damit Teil der Hausgemeinschaft. Zur Vermeidung einer möglichen (Selbst-)Ausgrenzung ist die stetige Beteiligung am Gemeinschaftsgeschehen unbedingt zu berücksichtigen.

Das Konzept zur Tagesbegleitung in Niederursel wurde unter dem Gesichtspunkt Vermeidung bzw. Verzögerung eines nicht gewollten Umzugs in eine stationäre Pflegeeinrichtung aufgrund besonderer Hilfebedürftigkeit entwickelt. Rückblickend ist festzustellen, dass dieses Ziel in den vergangenen Jahren erfolgreich umgesetzt werden konnte. Die Gäste der „Wohnküche“ hätten ohne diese Anlaufstelle nicht bzw. nicht so lange in ihrem gewünschten Wohnumfeld leben können.

Villa Ostenallee



Projektlaufzeit
seit 2011

Projekttyp D -
Evaluationsprojekt
ohne Förderung

Projektträger
Gerdas Pflegedienst GmbH

Standort
Hamm, Nordrhein-Westfalen

Kontakt
Alexander Kotzur
02381 8710780
info@gerdas-pflegedienst.de

www.gerdas-pflegedienst.de



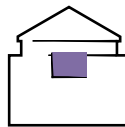
Foto: Alexander Kotzur/Gerdas Pflegedienst GmbH

ZIELE

Villa Ostenallee möchte durch Gemeinschaftsbildung und hohe Lebensqualität gepaart mit einem durchdachten Betreuungssystem und den modernsten technischen Ausstattungen den Bewohnerinnen und Bewohnern den bestmöglichen Wohn- und Pflegekomfort bieten. Durch die Kombination von Senioren-WGs mit 24-Stunden-Betreuung und kleinteiligen Wohnungen ergeben sich Synergien zwischen beiden Bereichen. Durch die Orientierung an den Bewohnenden wollen wir den Wohlfühlfaktor erhöhen, eine familiäre Atmosphäre beibehalten und die Betreuung zielgerichteter anbieten. Wir wollen unsere Qualität sichern und nachhaltig die Prozesse optimieren. Zusätzlich ist eine weitere Qualifizierung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern notwendig, speziell ausgerichtet auf die Versorgung und Betreuung in einer WG.

VORGEHEN

Der Wohlfühlfaktor ergibt sich durch die Kleinstgruppe von acht Bewohnerinnen und Bewohnern, die von zwei Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern rund um die Uhr betreut werden. So entsteht eine sehr enge Bindung. Durch individuelle und auf die Biografie bezogene Einzel- oder Gruppenbetreuungsangebote ist immer Bewegung im Haus. Bewohnerwünsche werden erfragt und bestmöglich umgesetzt. Durch Kooperationen mit umliegenden Partnern ist Abwechslung gewährleistet.



PROJEKTERGEBNISSE

Als Evaluationsprojekt konnten wir dem Modellprogramm Input geben. Durch das Netzwerken mit anderen Projekten im Modellprogramm kam es zum regen Austausch über einzelne Problemstellungen. Gemeinsam wurden sehr gute Ansätze zur Lösung gefunden.

Es hat sich gezeigt, dass sich das Projekt auf einem guten Weg befindet. Die angebotene Wohnform wird in der Bevölkerung immer mehr nachgefragt.

Das Zusammenleben mit den Bewohnerinnen und Bewohnern gilt es stetig zu hinterfragen und an die neuen Gegebenheiten anzupassen. Prozesse in der Pflege und im Alltag müssen regelmäßig betrachtet und entsprechend dem Bedarf verändert werden. Sei es, dass die Speisepläne überarbeitet werden, da gewisse Speisen nicht mehr gemocht werden oder verzehrt werden können, oder dass sich der pflegerische Aufwand bei einer Bewohnerin oder einem Bewohner erhöht und damit mehr Personal vor Ort einzuplanen ist, um allen gerecht zu werden.

ERKENNTNISGEWINN UND ÜBERTRAGBARKEIT

Das Projekt der Villa Ostenallee ist sicherlich auch auf andere Standorte übertragbar. Aus unserer Sicht hat die Gründung einer Senioren-WG aus einem ambulanten Pflegedienst heraus Vorteile: Einerseits ist ein hohes Maß an Fachwissen unmittelbar vorhanden. Bei personellen Engpässen kann unter Berücksichtigung der einzelnen Qualifikationen das Personal sowohl in der ambulanten Pflege als auch in der Senioren-WG eingesetzt werden. Ohne diese Synergien wäre solch ein Projekt aus unserer Sicht nicht umsetzbar gewesen.

GKV-Spitzenverband

Reinhardtstraße 28

10117 Berlin

Telefon: 030 206288-0

Telefax: 030 206288-88

www.gkv-spitzenverband.de